…………………………………….. Wrocław, dnia…………….

(imię i nazwisko studenta)

……………………………………..

(kierunek/specjalność)

……………………………………..

(rok studiów)

……………………………………..

(numer albumu)

……………………………………..

Tel. kontaktowy, e-mail

**Prodziekan ds. studenckich i współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym**

**dr hab. Mariola Kuczer**

**Wniosek o zmianę grupy**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę grupy zajęciowej w roku akademickim ……/…….. .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| przedmiot | Numer grupy obecnej | Numer grupy wnioskowanej |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Uzasadnienie …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………….

 (podpis studenta)