|  |  |
| --- | --- |
| …………………….…………………………………(imię i nazwisko) | Kielce, dnia ………………………. |
|  |
| ………………………………..………………………(kierunek studiów, rok, poziom, forma) |
|  |
| …………………………………….…………………(nr albumu) |
|  |
| …………………………………….…………………(kontakt: nr telefonu) |

 **Prodziekan ds. studenckich**

**Wydziału Prawa i Nauk Społecznych UJK w Kielcach**

 **prof. UJK dr hab. Agnieszka Żywicka**

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na zmianę formy studiów

Proszę o przeniesienie mnie z:

(forma studiów\*\*)

(kierunek studiów, poziom\*, rok, semestr)

na :

(forma studiów\*\*,)

(kierunek studiów, poziom\*, rok, semestr)

Prośbę swą motywuję

 Z poważaniem

 (podpis studenta)

\*    poziom studiów: studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie

\*\*  forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne