Bydgoszcz, dnia.........................

...................................................................

(imię i nazwisko)

Numer albumu:..........................................

Kierunek studiów:……………………................

Rok/stopień studiów:.................................

Adres: ………………………………………...............

..……………………………………….........................

………………………………………………..................

(telefon)

**Pani**

**dr Anita Gałęska-Śliwka**

**Prodziekan ds. Studenckich**

**Wydziału Nauk o Zdrowiu** **CM UMK**

**Podanie**

**o wpisanie na właściwy rok studiów po urlopie**

Uprzejmie proszę o wpisanie mnie na listę studentów..............................................................roku studiów

na kierunku................................................................. w roku akademickim................................................ po zakończonym urlopie dziekańskim/zdrowotnym\*.

Z poważaniem

..................................................

(podpis studenta)

\*niepotrzebne skreślić