Szczecin, dnia …………………

….....................................................................
imię i nazwisko studenta

…....................................................................
nr albumu

…....................................................................
adres do korespondencji

…....................................................................
kod i miasto

…....................................................................
telefon

**Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia**

**Wydziału Informatyki Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie**

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

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

…………………………………

 podpis studenta

Decyzja:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………

 podpis Prodziekana