

Data:

.....
Imię i Nazwisko

.....
Numer albumu

.....
kierunek / stopień studiów / forma (ST, NST)

.....
Nr tel., e-mail

Dziekan Wydziału Fizjoterapii
AWF Katowice

.....

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi prawa do studiowania według indywidualnego programu i planu studiów – IPPS w roku akademickim / w semestrze

.....
W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające spełnienie warunków niezbędnych do uzyskania IPPS-

Deklaruję realizację programu bez przenoszenia przedmiotów *

Załączam deklarację dotyczącą przeniesienia przedmiotów *

z poważaniem

.....
podpis studenta

DECYZJA DZIEKANA nr / IPPS / /

Działając na podstawie § 11 Regulaminu Studiów przyznaję / nie przyznaję wnioskodawcy (ww. studentowi) prawo do studiowania według indywidualnego programu i planu studiów – IPPS w roku akademickim semestrze

UZASADNIENIE

Wnioskodawca (ww. student) spełnił / nie spełnił warunki, o których mowa w § 11 Regulaminu Studiów, a w szczególności:

Podstawa prawna § 11 Regulaminu Studiów. Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do rektora w terminie czternastu dni od jej otrzymania.

Katowice, dnia
data, podpis dziekana

Potwierdzam otrzymanie decyzji, Katowice, dnia
podpis studenta

*niepotrzebne skreślić