
data

imię i nazwisko		
kierunek		
<input type="checkbox"/> studia stacjonarne	<input type="checkbox"/> studia niestacjonarne	
<input type="checkbox"/> jednolite magisterskie	<input type="checkbox"/> I stopnia	<input type="checkbox"/> II stopnia
rok studiów	semestr	numer albumu

**Akademia Sztuk Pięknych
im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi**

Wniosek o zmianę specjalności

Proszę o zmianę specjalności na specjalność

od semestru w roku akademickim

podpis studenta

data wpływu podania do dziekanatu, podpis i pieczęćka pracownika dziekanatu

ADNOTACJA PRACOWNIKA DZIEKANATU:

Student/ka zaliczył/a semestr studiów na kierunku studiów

specjalność

student/ka **nie zmieniał/a** specjalności w obecnym toku studiów. *

student/ka **zmieniał/a** specjalność w obecnym toku studiów. *

* zakreślić właściwe

data, podpis i pieczęćka pracownika dziekanat

ADNOTACJA KOMISJI DS. PRZENIESIEŃ:

Komisja ds. Przeniesień **pozytywnie opiniuje** wniosek o zmianę specjalności na specjalność od semestru w roku akademickim

Uwagi:
.....
.....
.....
.....

Komisja ds. Przeniesień **negatywnie opiniuje** wniosek o zmianę specjalności.

Uzasadnienie odmowy:

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

data

.....
imię i nazwisko przewodniczącego Komisji

.....
podpis przewodniczącego Komisji

.....
imię i nazwisko członka Komisji

.....
podpis członka Komisji

.....
imię i nazwisko członka Komisji

.....
podpis członka Komisji

.....
imię i nazwisko członka Komisji

.....
podpis członka Komisji

.....
imię i nazwisko członka Komisji

.....
podpis członka Komisji

.....
imię i nazwisko członka Komisji

.....
podpis członka Komisji

.....

.....

Wyrażam zgodę na zmianę specjalności na specjalność
..... od semestru studiów roku akademickiego
.....

Uwagi:
.....
.....
.....

.....
data, podpis i pieczętka

Nie wyrażam zgody na zmianę specjalności na specjalność
..... od semestru studiów roku akademickiego
.....

Uzasadnienie odmowy:
.....
.....
.....

.....
data, podpis i pieczętka