

Warszawa, dn. ....20.....roku

.....  
Imię i nazwisko, nr albumu

.....  
Kierunek i rok studiów

Studia I stopnia/II stopnia\*

Tryb stacjonarny/niestacjonarny\*

**PRODZIEKAN DS. STUDENCKICH  
WMP.SNŚ UKSW**

**ZGODA NA ZALICZANIE PRZEDMIOTÓW Z WYŻSZEGO ROKU STUDIÓW**

Proszę o wyrażenie zgody na zaliczanie niżej wymienionych przedmiotów z ..... roku studiów:

Przedmiot	Punkty ECTS
1. ....	.....
2. ....	.....
3. ....	.....
4. ....	.....
5. ....	.....
6. ....	.....
7. ....	.....
8. ....	.....
9. ....	.....

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezaliczenia któregoś z powyższych przedmiotów, jego powtarzanie będzie odpłatne.

.....  
czytelny podpis

\* – niepotrzebne skreślić