|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię** |  **Kierunek** | **Numer albumu** | **Średnia arytmetyczna ocen z dwóch pierwszych semestrów**  |
|  | OPTYKA |  |  |

**DEKLARACJA WYBORU SPECJALNOŚCI**

Zgłaszam następujące preferencje wyboru specjalności:

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER PREFERENCJI** | **NAZWA SPECJALNOŚCI** |
| 1 |  |
| 2 |  |

……………………………………..

( DATA I PODPIS STUDENTA )