Wrocław, dnia

Imię i nazwisko:  
Nr albumu:

Wydział: Podstawowych Problemów Techniki  
Stopień studiów:   
Kierunek:  
Specjalność:  
Rok studiów: , semestr:

Prodziekan ds. Studenckich  
 Wydziału Podstawowych Problemów Techniki Politechniki Wrocławskiej

**Dotyczy:** Zmiana kodu kursu

Proszę o wyrażenie zgody na realizację następujących kursów (obecnie dostępne kursy):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kod kursu  i forma zajęć | Nazwa kursu | Punkty ECTS | Liczba godzin |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Wymienione powyżej kursy są zamiennikami następujących zaległych kursów z mojego programu studiów:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kod kursu  i forma zajęć | Nazwa kursu | Punkty ECTS | Liczba godzin |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

……….…..……………………………..  
Podpis studenta

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na realizację kursów zamiennych

……….…..……………………………..  
Podpis dziekana

\*) niepotrzebne skreślić