

Toruń, dn.

Imię i nazwisko

Nr albumu

Kierunek studiów

Rok studiów

Semestr

Rok akademicki

Studia stacjonarne / studia niestacjonarne*

Studia I-go stopnia, II-go stopnia, jednolite magisterskie*

**Pan Prodzikan
Wydziału Sztuk Pięknych UMK w Toruniu
Dr hab. Robert Rogal**

Uprzejmie proszę o **dopisanie/ wypisanie** na zajęcia:

Kod USOS przedmiotu	Nazwa przedmiotu i nr grupy	Zgoda prowadzącego

Podpis studenta:.....

Decyzja Prodzikana:.....

Data i podpis:.....

* niepotrzebne skreślić