Włocławek, dnia…………………………

…………………………………………………….………

imię i nazwisko

……………………………………………

kierunek, rok studiów, numer albumu

…………………………………………….

adres zamieszkania

…………………………………………….

nr tel.

**Kierownik**

**Studium Wychowania Fizycznego i Sportu**

**Państwowej Akademii Nauk Stosowanych**

**we Włocławku**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przepisanie oceny z zajęć wychowania fizycznego z kierunku ………………………………………………..realizowanego w roku akademickim………………………… w………..………………………………………………………………………………………….………….

nazwa uczelni

**Załączniki:**

1. Kserokopia suplementu lub innego dokumentu potwierdzającego zaliczenie przedmiotu wychowanie fizyczne

……………………………………………………….

podpis studenta

Decyzja Kierownika:

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody…………………………………………………………………

……………………………………………………………

data i podpis

(\*) niepotrzebne skreślić