Włocławek, dnia……………………………………………..

…………………………………………………………………

imię i nazwisko

…………………………………………………………………

kierunek, numer albumu, rok studiów

………………………………………………………………….

adres zamieszkania

…………………………………………………………………..

nr tel. kom. lub dom.

**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