

Łódź, dnia

.....
/ imię i nazwisko /
Rok semestr
Wydział
Kierunek
Dzienne / zaoczne (x)
Nr. albumu

Wniosek o urlop

Administrator
Wydziału

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na udzielenie urlopu:

1. zdrowotnego ze względu na : (x)
 - urodzenie dziecka / dokumenty w załączeniu /
 - sprawowanie opieki nad dzieckiem / dokumenty w załączeniu /
 - mój stan zdrowia / dokumenty w załączeniu /

2. dziekańskiego z powodu : (x)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

w terminie od roku do roku.

.....
/ podpis studenta /

Decyzja Administratora / wypełnia Administrator po wyrażeniu zgody /

Wyrażam / nie wyrażam (x) zgody na udzielenie urlopu:

1. zdrowotnego (x)

2. dziekańskiego (x)

w terminie od roku do roku.

(x) – niepotrzebne skreślić

.....
/ pieczęć i podpis dziekana /

Łódź, dnia roku

