



Poznań, dnia

.....
numer albumu
.....
nazwisko i imię
.....
adres do korespondencji
.....
adres e-mail, telefon

Dziekan

Wydziału

WNIOSEK O PRZENIESIENIE / ZMIANA KIERUNKU STUDIÓW

Obecnie studiuje na:

kierunek:
forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne*, stopień studiów: pierwszy / drugi*,
rok akademicki / ,semestr na który uzyskałem rejestrację:

Wnioskuje o przyjęcie na:

kierunek:
forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne*, stopień studiów: pierwszy / drugi*,
rok akademicki / , semestr:

Uzasadnienie wniosku:
.....
.....

.....
podpis studenta

Akceptacja wniosku studenta:

.....
data, pieczętka i podpis dziekana

DECYZJA

Na podstawie § 15 Regulaminu studiów pierwszego i drugiego stopnia uchwalonego przez Senat Akademicki Politechniki Poznańskiej Uchwałą Nr 42/2020-2024 z dnia 31 maja 2021 r

wyrażam / nie wyrażam* zgodę/y na przeniesienie. Zobowiązuję do uzupełnienia nw. różnic programowych.

1.
2.
3.
4.

Uzasadnienie w przypadku decyzji negatywnej:.....
.....

.....
data, pieczętka i podpis dziekana

*Niepotrzebne skreślić