Poznań, dnia ...........................................

………………………………………………………………

numer albumu

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

nazwisko i imię

…............................................................................................

………………………………………………………………

adres e-mail, telefon

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

kierunek studiów

……………...…….. stopnień , …………….……… semestr

**Dziekan Wydziału**

**………………………………**

**WNIOSEK O EGZAMIN KOMISYJNY**

Proszę o umożliwienie mi przystąpienia do egzaminu komisyjnego z przedmiotu .................................................................................................................................................................... prowadzonego przez ….............................................................................................................................

Uzasadnienie wniosku:

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

Wskazuję/ nie wskazuję \* obserwatora ………………………………………………………………......

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

podpis studenta

**Pouczenie:**

Wniosek należy złożyć w terminie do 3 dni roboczych od daty udostępnienia wyników egzaminu poprawkowego. Dziekan zarządza – tylko w uzasadnionych przypadkach – egzamin komisyjny w ustalonym przez siebie terminie. O terminie i miejscu przeprowadzenia egzaminu komisyjnego student zostanie powiadomiony przez dziekanat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECYZJA**

*Na podstawie obowiązującego Regulaminu studiów pierwszego i drugiego stopnia uchwalonego przez Senat Akademicki Politechniki Poznańskiej.*

□ Wyrażam zgodę na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego.

Skład komisji:

1. Przewodniczący:..………………………………………………………………………………………….
2. Egzaminator:……………..……………………………………………………………..………………….
3. Członek:…………….…..………………………………………………………………………………….

Termin przeprowadzenia egzaminu wyznaczam na ……………………… godz.: ………..… sala:.…….……..….

□ Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego.

Poznań, dnia ....…………………. …..………………………………………..

pieczątka i podpis