



Poznań, dnia

.....
numer albumu
.....
nazwisko i imię
.....
adres e-mail, telefon
.....
kierunek studiów
..... stopnień , semestr

Dyrektor Instytutu/Kierownik Katedry*

.....

WNIOSEK O ZALICZENIE KOMISYJNE

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

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....

Wskazuję/nie wskazuję* obserwatora

.....
pieczętka i podpis

Pouczenie:

Wniosek należy złożyć w terminie do 3 dni roboczych od daty udostępnienia wyników zaliczenia poprawkowego. Kierownik jednostki organizacyjnej zarządza – tylko w uzasadnionych przypadkach – zaliczenie komisyjne w ustalonym przez siebie terminie.

O terminie i miejscu przeprowadzenia zaliczenia komisyjnego student zostanie powiadomiony przez sekretariat jednostki.

DECYZJA

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

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przeprowadzenie zaliczenia komisyjnego.

Skład komisji:

1. Przewodniczący:.....
2. Prowadzący zajęcia:.....
3. Członek:.....

Termin przeprowadzenia zaliczenia wyznaczam na godz. sala

Poznań, dnia
pieczętka i podpis

*Niepotrzebne skreślić