

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/miejscowość i data/

.....
/telefon kontaktowy/

.....
/rok studiów, kierunek, poziom studiów /

.....
/studia stacjonarne / niestacjonarne/

Nr albumu

dr n. med. i n. o zdr. Arkadiusz Stasicki
Prodzikan ds. Studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Bielsko-Bialskiego

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU

Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie urlopu (właściwe podkreślić):

a) dziekańskiego; b) okolicznościowego; c) zdrowotnego; d) opiekuńczego; e) bez podania przyczyny;

na okres od do.....

z powodu:

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

Załączniki:

- 1.
- 2.

.....
/czytelny podpis studenta/

Decyzja Dziekana:

Wyrażam/nie wyrażam * zgodę(y) na urlop w terminie

Data i podpis Dziekana

*niepotrzebne skreślić