………………………………………………………….…………….. Łódź, dn. ……………………………

imię i nazwisko studenta

………………………………………………………………………..

PESEL

studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolite magisterskie **\***

studia stacjonarne, niestacjonarne **\***

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

Wydział, kierunek, specjalność, semestr, rok studiów

…………………………………………………………………..……..

nr albumu

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

adres do korespondencji, nr tel.

**Wniosek o przyznanie urlopu**

Proszę o udzielenie mi urlopu od zajęć/urlopu od zajęć z możliwością przystąpienia do weryfikacji uzyskanych efektów uczenia się\* z powodu ……………………………………………………………………….

…………...……………………………………………………………………………………………..……………w semestrze.........................roku…………… w terminie od …………………….. do …………………………

w roku akademickim………………………..………

**Uzasadnienie wniosku** ……………………………………………………………………………………………..

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.

**Załączniki:**

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

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

……………………………………...

podpis studenta

**\*** niepotrzebne skreślić