|  |  |
| --- | --- |
| ...............................................................(nazwisko i imię)rok....................... semestr.....................kierunek ................................................grupa.....................................................nr albumu..............................................I/II stopnia\* | Poznań ............................. 20… r.**Dziekan** **Wydziału Automatyki, Robotyki i Elektrotechniki****Politechniki Poznańskiej** **studia stacjonarne/niestacjonarne\*** |

Proszę o zgodę na **przesunięcie terminu rejestracji** do dnia....................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Rodzaj zajęć | Punkty | Zgoda Prowadzącego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Uzasadnienie :

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

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

(podpis studenta)

\*niepotrzebne skreślić