

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(Katedra)

.....  
(telefon kontaktowy, e-mail)

**Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia**  
***dr hab. inż. Zdzisław Kondrat***

### **PISMO O ODPRACOWANIE ZAJĘĆ**

W nawiązaniu do pisma o przełożenie zajęć z dnia \_\_.\_\_.\_\_\_\_ proszę o wyrażenie zgody na odpracowanie poniższych zajęć dydaktycznych.

Lp.	Przedmiot (rodzaj)	Stopień studiów, kierunek, semestr	Data / godzina		Sala zajęciowa
			z dnia, w godzinach	na dzień, w godzinach	

Studenci o powyższej zmianie (-ach) zostali powiadomieni.

Sale zajęciowe zostały zarezerwowane w Dziale Spraw Studenckich i Dydaktyki.

.....  
(czytelny podpis pracownika)

**Adnotacja sekretariatu:**

podanie złożono dnia: .....

.....  
(podpis pracownika)