………………..…………………, dnia…………………..……..

miejscowość

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

Kierownik kierunku ..................................

nazwa kierunku

………………………………….………..

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku

**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE TERMINU ZŁOŻENIA PRACY DYPLOMOWEJ**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej
(licencjackiej/inżynierskiej/magisterskiej) do dnia .......................………………………………..

Prośbę swoją motywuję tym, iż ………………………..

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

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

…………………………………………..

podpis studenta

Opinia promotora pracy:

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

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

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

…………………………………………..

podpis promotora