Imię i nazwisko studenta: …………………………………………………..……

Numer telefonu, e-mail: ………………………………………………………….

Adres do korespondencji: ………………………………………………………..

Numer albumu: ……………………………………………

Kierunek: ………………………………………………….

Rok studiów: ………………………………………………

Tryb studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

Forma studiów: pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolite magisterskie\*

 Opole, dnia …………………………

 **Dziekan Wydziału Filologicznego**

 **Uniwersytetu Opolskiego**

**Podanie o wcześniejszy termin egzaminu**

 Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wcześniejszy termin egzaminu z przedmiotu (kod i nazwa przedmiotu) w dniu ………...

Prowadzący/a przedmiot (imię i nazwisko nauczyciela) ………………………………..

………………………………………..wyraził/a zgodę na podany wyżej termin.

Opinia egzaminatora:

…………………………

 podpis studenta

|  |
| --- |
| **Decyzja Dziekana:** |
| Wyrażam zgodę ………………………………Data i podpis dziekana | Nie wyrażam zgody………………………………Data i podpis dziekana |