

# WNIOSEK O PRYZNANIE INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW

---

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
Nr albumu

Pani/Pan\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Szanowna Pani / Szanowny Panie\*

Ze względu na sytuację zdrowotną wnoszę o następujące zmiany w trybie studiowania:

\_\_\_\_\_  
Podpis

\* niewłaściwe skreślić