

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

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko

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

\_\_\_\_\_  
Adres e-mail

\_\_\_\_\_  
PESEL

**Przewodniczący Rady Koordynacyjnej**

**ds. Nauczania Języków Obcych**

**i Certyfikacji Biegłości Językowej UW**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o uwzględnienie problemów wynikających z mojej sytuacji zdrowotnej podczas egzaminu certyfikacyjnego z języka

\_\_\_\_\_ na poziomie \_\_\_\_\_.

W szczególności wnioskuję o następujące zmiany:

1. egzamin pisemny:

-

-

-

-

-

2. egzamin ustny:

-

-

-

-

-

Dokumentacja, potwierdzająca problemy zdrowotne, będąca podstawą wnioskowanego rozwiązania, znajduje się w Biurze ds. Osób z Niepełnosprawnościami UW.

Z wyrazami szacunku,

---

Podpis studenta