Biuro Obsługi Studentów i Doktorantów

Nazwisko i imię ……

Adres ……
……
……
……

Słupsk, dnia ……

Adnotacje BOSiD – podanie złożono w dniu ……
……
(podpis pracownika)

Rektor Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku

dr hab. inż. Zbigniew OSADOWSKI, prof. UP
(tytuł naukowy, imię i nazwisko Rektora)

Proszę o wyrażenie zgody na przeniesienie z ……
……
……
(należy wpisać pełną nazwę Uczelni, z której student/ka chce się przenieść i adres Uczelni)

do Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku. Studia na Uniwersytecie Pomorskim w Słupsku chcę kontynuować:

kierunek: ……

ścieżka kształcenia: ……

rok studiów: ……

semestr: ……

system studiów: * studia niestacjonarne

rodzaj studiów: * Jednolite Studia Magisterskie

w roku akademickim: ……

UZASADNIENIE

Zgodnie z § 12 ust. 3 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku wypełniłem/am wszystkie obowiązki wynikające z przepisów mojej macierzystej Uczelni. Chcę się przenieść na UP w Słupsku, ponieważ

……
……
……
……
……

Załączniki:
1) dokument poświadczający dotychczasowy przebieg studiów – oryginał;
2) zaświadczenie o studiowaniu.

……
(czytelny podpis studenta)

OPINIA KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ (macierzystej Uczelni):

……
……
……
……

** wybrać właściwe*