…………………………………………….....…......... Olsztyn …………………………

 Imię i Nazwisko

………………………………………………………………

Kierunek , specjalność, forma i rok studiów

………………………………………………………………

................................................................

Adres do korespondencji

 Dziekan

 Wydziału Teologii

UWM w Olsztynie

 Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na **komisyjny egzamin poprawkowy**
z przedmiotu……………………………………………………………………………………………………....... realizowanego
u ……………………………………………………………………………..

 Prośbę swą motywuję ………………………………………………………………………………………...........…………

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

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

 …………………………………………….. podpis studenta

 **Decyzja dziekana**: ……………………………………

W załączeniu:

1. .....................................................................
2. ....................................................................