………………………………………….....……......... 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 **udzielenie**:

* **urlopu zdrowotnego\*** w okresie od …………...………. do ………….…………. ( wymagane jest załączenie zaświadczenia lekarskiego) .
* **urlopu okolicznościowego\*** w okresie od …..........……………….. do …………….......……
* **urlopu specjalnego\*** w okresie skierowania na studia zagraniczne.

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

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

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

 …………………………………………….. podpis studenta

 **Decyzja dziekana**: ………………………………………

W załączeniu:

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

\* - niepotrzebne skreślić