………………………………………………............... 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 **przesunięcie terminu złożenia pracy magisterskiej/licencjackiej\***pt.”………………………………………………………………………………………………….....… ................................................................................................................................................................pisanej pod kierunkiem ……………………....................................................................................................

**do dnia 15 września 20…...…r.**

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

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

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

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

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

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

…………………………………………….. podpis promotora …………………………………………….. podpis studenta

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

W załączeniu:

1. .....................................................................
2. .....................................................................
\*niepotrzebne skreślić