Imię i nazwisko: …………………………………… Kraków, dn. ...….…………

Nr albumu: ……….……

Kierunek studiów: zarządzanie / polityka społeczna\*

Rok studiów: ……….., stopień studiów: I / II\*

Tryb studiów: stacjonarne / niestacjonarne\*

Telefon kontaktowy:………………………

E-mail: ……………………………………

**Szanowny Pan  
dr Jakub Kołodziejczyk  
Z-ca Dyrektora ISP UJ ds. dydaktycznych**

**Dotyczy:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Uzasadnienie:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………

podpis studenta

|  |  |
| --- | --- |
| *Wypełnia Instytut Spraw Publicznych UJ* | |
| Data wpływu: | Historia studenta: |
| **Decyzja Dyrektora** | |
|  | |