

Student.....
imię i nazwisko

Gdańsk, dnia

Adres:.....

.....

Tel.....

Kierunek, rok.....

**Jego Magnificencja
Rektor Uniwersytetu Gdańskiego
Profesor Piotr Stepnowski**

PODANIE

o przeniesienie z innej uczelni do Uniwersytetu Gdańskiego

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przeniesienie z

(nazwa uczelni)

kierunek/specjalność

na Wydział..... Uniwersytetu Gdańskiego na

kierunek/specjalność.....

w semestrze zimowym/letnim roku akademickiego 20.... / 20.....

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta