

Krosno,

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

.....
Kierunek i rok studiów

.....
Forma studiów

.....
Rok akademicki

Dyrektor Instytutu Zdrowia i Gospodarki

Dr Renata Rabiasz

Proszę o przedłużenie terminu składania pracy dyplomowej do dnia

Uzasadnienie:

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

.....
Podpis

Opinia opiekuna pracy:

.....
.....

Niezbędny czas do realizacji pracy.....

.....
Podpis

Akceptacja kierownika zakładu:

.....
Podpis

Decyzja Dyrektora Instytutu

Nie wyrażam zgody / Przedłużam termin składania pracy dyplomowej do dnia

.....
Data

.....
Podpis