Wrocław, …………………………………………

………………………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………………

(kierunek)

………………………………………………………

(stopień kształcenia)

………………………………………………………

(forma studiów)

………………………………………………………

(moduł wybieralny-specjalność)

………………………………………………………

(numer albumu)

………………………………………………………

(telefon kontaktowy)

………………………………………………………

(adres mailowy)

Dziekan Wydziału Studiów Stosowanych

dr Joanna Minta, prof. DSW

**Dot. Dopuszczenie do obrony**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na obronę pracy licencjackiej/inżynierskiej/magisterskiej na Wydziale Studiów Stosowanych

na kierunku: …………………………………………………………………………………………………………………

moduł wybieralny: ..………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………

(podpis wnioskodawcy)

Decyzja Dziekana:

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

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

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

………………………………………………

(podpis Dziekana)