Imię i nazwisko studenta/ *Student’s First and Last Name*  Miejscowość i data/ *City and Date*

Kierunek / *Field of Study*

Moduł wybieralny-specjalność/ *Elective Module – Specialization*

Rok i tryb studiów/ *Year and Mode of Study*

Nr albumu/ *Register No*

Telefon kontaktowy/ *Telephone*

Adres e-mail/ *E-mail Address*

 Dziekan Wydziału Studiów Stosowanych

 *Dean of the Faculty of Applied Studies*

 ..

**Dot. Egzamin dyplomowy w formie zdalnej/** ***Remote Diploma Examination Request***

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie egzaminu dyplomowego w dniu / *I kindly request permission to take a remote diploma exam on the day of* : ………… o godz./ *at* ……………………….. *o’clock* w formie zdalnej/*using IT technologies*.

**Skład komisji egzaminacyjnej/*Examination Board*:**

Promotor/*Promoter*: …………………….…….…………………………………..…………………

Recenzent/*Reviewer*: ……..………………………………………………….………..……………

Przewodniczący komisji/ *Chair of the Examination Board*:…….………………..………………

**Uzasadnienie/*Statement of reasons*:**

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

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

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

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

 Z poważaniem/ *Respectfully*,

 ……………………………………

 Podpis/ *Signature*

|  |
| --- |
| Decyzja Dziekana/ *The decision of the Dean:* |