Nazwisko i imię………………….. Słupsk, dnia…………………

Numer albumu: …………………..

**Adnotacje Dziekanatu –** podanie złożono w dniu ………………………………….

…………………………………………..

 (podpis pracownika)

Kierunek: ………………………...

Rok i semestr: ……………………

Specjalność: ……………………..

Studia stacjonarne/niestacjonarne

Studia I stopnia/II stopnia

**Kierownik Dziekanatu**

………………………………………….

(nazwa wydziału)

………………………………………….

(tytuł naukowy, imię i nazwisko Dziekana)

Zgłaszam Pani zmianę adresu. Obecny mój adres:

…………………………………………………………………………………………………………………..*(Wpisać nowy adres)*

**UZASADNIENIE**

Zgodnie z § 16 ust.1 Regulaminu Studiów Akademii Pomorskiej w Słupsku mam obowiązek poinformować niezwłocznie o zmianie adresu.

Załączam: …………………………………………………………………………………..

(*wpisać odpowiedni dokument: ksero dowodu osobistego, wypis z urzędu, inny dokument).*

 ……………………………………………….

 (czytelny podpis studenta)

**ADNOTACJA PRACOWNIKA DZIEKANATU:**

*Studentowi/ce w dniu …………………… został zmienione adres w systemie HMS Dziekanat.*

……………………………………………….

 ( podpis i pieczątka pracownika )

**ADNOTACJA KIEROWNIKA DZIEKANATU WYDZIAŁU:**

……………………………………………….

 ( podpis i pieczątka kierownika)