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

Numer albumu: …………………..

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

…………………………………………..………..

(podpis pracownika)

Kierunek: ………………………...

Rok i semestr: ……………………

Studia stacjonarne/niestacjonarne

Studia I stopnia/II stopnia

**Rektor Akademii Pomorskiej w Słupsku**

…………………………………………………..……….

(tytuł naukowy, imię i nazwisko Rektora)

**OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z § 45 pkt. 4 Regulaminu Studiów Akademii Pomorskiej w Słupsku, oświadczam, że chcę kontynuować dalszą naukę po urlopie.

Proszę o wpisanie mnie w roku akademickim …………………………………………. na:

- Rok studiów: ………………………. Semestr: ……………………………………..

- Kierunek: ………………………………………………………………………………….…..

- Ścieżka kształcenia …………………………………………………………………………………..….

- Forma studiów: ……………………………………………………………………………………..

- Poziom kształcenia: ………………………………………………………………………………………

……………………………………………

(czytelny podpis studenta)