Opole, dnia…………….

**Imię i Nazwisko**: ………………………………

**Wydział Chemii i Farmacji**

kierunek studiów: ………………………………

rok studiów/stopień studiów: …………………..

nr albumu: ………………………………………

adres e-mail: ……………………………………

telefon komórkowy: ….…………………………

**Dziekan**

**Wydziału Chemii i Farmacji**

**Uniwersytetu Opolskiego**

**Wniosek o przyznanie urlopu od zajęć**

Zwracam się z prośbą o przyznanie urlopu od zajęć:

w semestrze……………………………. w roku akademickim………………………………...

oraz

w semestrze……………………………. w roku akademickim………………………………...

Prośbę uzasadniam\*:……………………………………………………………………...

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

……..……………….

czytelny podpis studenta