Poznań, dnia .............................................

Imię: ..........................................................................................................................................

Nazwisko: ..............................................................................................................................

Rok studiów: ............................................

Kierunek studiów: ..................................................................................................................

Specjalność: ..................................................................................................................

Nr albumu: ..................................................................................................................

Rodzaj studiów: pierwszego stopnia/ drugiego stopnia

Forma studiów: studia stacjonarne/ studia niestacjonarne

e-mail ........................................................................................................................................

**Dyrektor studiów w zakresie**

...............................................................................

...............................................................................

/tytuł, stopień, imię i nazwisko/

**PODANIE O ZGODĘ NA WYJAZD DO UCZELNI PRZYJMUJĄCEJ**

Proszę o wyrażenie zgody na wyjazd do ....................................................................................

.....................................................................................................................................................

*/pełna nazwa Uczelni/*

w ramach programu ........................................................................ na semestr .......................

w celu realizacji części studiów w innej uczelni krajowej lub zagranicznej\*.

Termin wyjazdu: od .......................................... do ................................................

Oświadczam, że zaliczyłem(łam) semestr poprzedzający semestr, w którym ma nastąpić wyjazd: TAK / NIE\*

Język wykładowy: ..................................................................

........................................................

/podpis studenta/

\* - niepotrzebne skreślić

**Załączniki uzasadniające przyczyny:**

1. Learning Agreement (LA) (jeśli dotyczy)
2. Deklaracja zaliczenia przedmiotów obowiązkowych
3. Opinia promotora pracy dyplomowej (jeśli dotyczy)
4. ......................................................

**Decyzja Dyrektora studiów:** zatwierdzam LA/nie zatwierdzam LA\*

wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................ ............................................

/data/ /podpis/

* - niepotrzebne skreślić