Rzeszów, dnia ………………….

……………………………………………

Imię i nazwisko

Kierunek studiów ….……………………..

Studia stacjonarne / niestacjonarne

Rok studiów ……………………………….

Nr albumu ………………………………...

**Dziekan Wydziału Zarządzania**

**Politechniki Rzeszowskiej**

Zwracam się z prośbą **o urlop chorobowy, losowy, rodzicielski, nieuwarunkowany\*)** w okresie od dnia .............................. r. do dnia ....................................r.

Uzasadnienie ……………………………………………………………………………….....

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

…………………………

podpis studenta

**\*)**niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Decyzja Dziekana: **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**.

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

data i podpis Dziekana