1. Wrocław, dnia .................................

# Imię i nazwisko: ........................................................

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

# E-mail: ........................................................

# Adres korespondencyjny: ..................................................................................................................

#  Wydział: Inżynierii Środowiska

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

# Specjalność: ....................................................................................................................... \*

# Rok studiów: ........, etap/semestr: ........

#  Forma studiów: Stacjonarne

# Poziom studiów: Studia I-go stopnia inżynierskie/ Studia II-go stopnia magisterskie\*\*

 Profil: Ogólnoakademicki

 **Dziekan**

 **Wydziału Inżynierii Środowiska**

 **Politechniki Wrocławskiej**

**dotyczy: Przeniesienia w ramach Wydziału od semestru/etapu zimowego roku akademickiego 2024/2025.**

Proszę o wyrażenie zgody na podjęcie studiów /w trybie przeniesienia/ na wydziale: Wydział Inżynierii Środowiska od semestru zimowego w roku akademickim 2024/2025:

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

#  Specjalność: ...................................................................................................................... \*

#  Rok studiów: ........, etap/semestr: ........

#  Forma studiów: Stacjonarne / Niestacjonarne\*\*

#  Poziom studiów: Studia I-go stopnia inżynierskie/ Studia II-go stopnia magisterskie\*\*

 Profil: Ogólnoakademicki

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

 Podpis studenta

**Decyzja Prodziekana**

Wyrażam zgodę na podjęcie studiów /w trybie przeniesienia/ na wydziale: Wydział Inżynierii Środowiska od semestru zimowego w roku akademickim 2024/2025 tj. od 01.10.2024 r.:

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

#  Specjalność: ...................................................................................................................... \*

#  Rok studiów: ........, etap/semestr: ........

#  Forma studiów: Stacjonarne / Niestacjonarne\*\*

#  Poziom studiów: Studia I-go stopnia inżynierskie/ Studia II-go stopnia magisterskie\*\*

 Profil: Ogólnoakademicki

Nie wyrażam zgody.\*\*\*

 …………………………….............……………

 *(data, pieczęć i podpis Prodziekana)*