

WYŻSZA SZKOŁA INŻYNIERII I ZDROWIA W WARSZAWIE

Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
nr telefonu komórkowego lub domowego

**Do Rektora WSliZ
dra n. chem. Sebastiana Grzyba**

WNIOSEK

Proszę o **przyjęcie** mnie na studia w **trybie przeniesienia** na :

kierunek		na semestr*	I	II	III	IV	V	VI	VII
			zimowy/letni						
ścieżka kształcenia		tryb studiów*	stacjonarny/niestacjonarny						

Jestem obecnie zarejestrowany/a na roku studiów, semestr
W numer albumu
.....
nazwa uczelni
na kierunku

Jednocześnie zobowiązuje się dopełnić wszelkich formalności i spełnić wszystkie stawiane przez Rektora WSliZ warunki przeniesienia oraz dostarczyć kartę okresowych osiągnięć studenta z zaliczeniami wszystkich modułów w celu wyliczenia różnic programowych.

Do próśby o przeniesienie skłaniają mnie następujące powody:

.....
.....

Z poważaniem

.....

Wyrażam zgodę na odejście i przeniesienie na studia w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie

.....
data i podpis Rektora

DECYZJA REKTORA:

Wyrażam zgodę na przyjęcie na studia w WSliZ w Warszawie, po uregulowaniu wszelkich zobowiązań wobec uczelni. Wpis na semestr w roku akad. / Termin uzupełnienia zaległości wynikających z powstałych różnic programowych**, rozliczyć do dnia		
	data	pieczętka i podpis osoby upoważnionej
Nie wyrażam zgody		
	data	pieczętka i podpis osoby upoważnionej

O decyzji Rektora należy dowiedzieć się osobiście lub telefonicznie.

* właściwie zakreślić
** adnotacja Biura Spraw Studenckich