

Imię i nazwisko wnioskodawcy _____

_____ Data wpływu wniosku

Nr albumu _____

Rok studiów, semestr, kierunek, poziom* i forma** studiów, _____

Adres korespondencyjny _____

Nr telefonu oraz adres e-mail _____

Dziekan Wydziału _____
Wyższej Szkoły Biznesu, Mediów i Reklamy w Warszawie

WNIOSEK o wyrażenie zgody na kształcenie w ramach Indywidualnego Rozkładu Zajęć (IRZ)

Proszę o wyrażenie zgody na realizację studiów w ramach IRZ w semestrze/roku akademickim*** _____ z tytułu****:

- a) przynależności do sportowej kadry narodowej, rezerwowej kadry narodowej, kadry uniwersjadowej lub sportowej kadry uczelnianej,
- b) studiowania na dwóch i więcej kierunkach,
- c) powołania do organów kolegialnych Uczelni,
- d) samodzielnego wychowywania dzieci,
- e) niepełnosprawności,
- f) ważnych przyczyn losowych lub osobistych.

Uzasadnienie:

Do wniosku załączam:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

/data i czytelny podpis wnioskodawcy/

Rozstrzygnięcie w sprawie:

/data, pieczęć i podpis Dziekana/

*Poziom studiów: studia pierwszego stopnia
** Forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne
*** niewłaściwie skreślić
**** właściwie wybrać