

Białystok, dn.20.....r.

.....

(imię i nazwisko)

.....

(rok, kierunek, semestr oraz system studiów)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr albumu)

.....

(nr telefonu komórkowego)

**Do Prorektor d/s studenckich
Wyższej Szkoły Medycznej
w Białymstoku**

**PODANIE O UMOŻLIWIENIE PRZEŁOŻENIA
I OBRONY PRACY DYPLOMOWEJ**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przełożenie terminu i obronę pracy dyplomowej w miesiącu..... .

Informuję, iż w regulaminowym terminie nie mogłam/em napisać pracy dyplomowej ze względu na

Z poważaniem

.....

(imię i nazwisko)

Decyzja Prorektor :