......................................................................................... Poznań, …………………………….......................

imię i nazwisko studenta

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

numer albumu rok studiów, grupa

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

nr telefonu

***Sz. Pan***

***dr hab. n. med. Karlik Michał***

***Prodziekan Wydziału Lekarskiego***

***dla studentów I i II roku studiów***

***Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu***

**Podanie studenta :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | indywidualna organizacja zajęć -wypełnić tabelę  poniżej uzasadnienia |  | udzielenie urlopu dziekańskiego zdrowotnego/losowego |
|  | fakultety:  wypis/zapis/dodatkowy punkt ECTS |  | zgoda na roczną przerwę w studiach |
|  | przedłużenie sesji egzaminacyjnej/zaliczeniowej |  | odpłatne powtarzanie przedmiotów |
|  | zgoda na egzamin komisyjny |  | inne: |

**Uzasadnienie:**

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

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

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

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

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

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

- Zmiana harmonogramu zajęć w roku akademickim ………………………………………. **(dotyczy tylko podań o IOZ)**

\*Student w tabeli wypełnia tylko białe pola

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **Rok studiów** | **Grupa**  **aktualna** | **Liczba osób**  **w grupie** | **Grupa docelowa** | **Liczba osób**  **w grupie** | **Decyzja** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |

Zobowiązuję się zrealizować zaakceptowany harmonogram. Ewentualne zmiany wymagają akceptacji i zgody Władz Dziekańskich.

**Niezaliczone przedmioty :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **Osoba odpowiedzialna za zaliczenie przedmiotu** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |

**Załączone zaświadczenia:**

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

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

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

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

data i czytelny podpis studenta

**Komentarz Uczelnianego Centrum Obsługi Studenta:**

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

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

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

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

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

data i podpis pracownika UCOS

**Decyzja i podpis Dziekana/Prodziekana:** ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

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

data i podpis Dziekana/Prodziekana