…………………………………………… Gdańsk, dnia ……………………...

(Imię i nazwisko)

…………………………………………..

(Rok i kierunek studiów)

……………………………………………

(Nr albumu)

…………………………………………………………….

(Studia stacjonarne / niestacjonarne, I stopnia / II stopnia)

**dr hab. Jolanta Kumirska, prof. UG**

**Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia**

**Wydziału Chemii UG**

## **Wniosek**

**o przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej**

## Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej.

**Uzasadnienie prośby**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………

podpis Studenta

**Opinia opiekuna**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………

podpis opiekuna

Decyzja Prodziekana: **zgoda / brak zgody**

Do dnia …………………………………