Warszawa, ……….

Imię i Nazwisko:

Nr albumu:

E-mail/telefon:

 Prodziekan ds. studenckich

 Wydział Rzeźby ASP w Warszawie

 mgr. Ewa Łuczak

**PODANIE**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na indywidualny plan zajęć w semestrze zimowym / letnim (niepotrzebne skreślić) w roku akademickim 20… /20… na podstawie Regulaminu Studiów ASP §20.

Swoją prośbę uzasadniam …………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… .

……………………………..

podpis studenta/studentki