

**Załącznik Nr 22 do zarządzenia Nr 24/2010.
Rektora WUM z dnia 10.03.2010 r.**

Warszawa, dn.

Student/studentka

.....
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(nr albumu)

.....
(Uczelnia)

.....
(Wydział)

.....
(kierunek / specjalność studiów)

.....
(tryb i poziom studiów: stacjonarne / niestacjonarne , jednolite / I stopnia / II stopnia)

.....
(rok studiów / semestr)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Wniosek złożony dn.

Nr ewidencyjny:

Dziekan

.....
.....
(nazwa Wydziału)

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

WNIOSEK

Proszę o wyrażenie zgody na **przeniesienie mnie do Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**,
na kierunek: specjalność,
studia stacjonarne / niestacjonarne *, jednolite magisterskie / I stopnia / II stopnia *,
na semestr roku

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta/ studentki

Załączniki:

1. Karta przebiegu studiów (z liczbą godzin, punktami ECTS, podpisem dziekana) lub wypis z indeksu

* Niepotrzebne skreślić.

2. Zaświadczenie z dziekanatu potwierdzające średnią ocen egzaminacyjnych z każdego roku studiów i liczbę punktów uzyskanych podczas kwalifikacji na studia
3.
4.