Kraków, dn. …......................................

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

imię i nazwisko studenta/ki

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

nr albumu   rok studiów

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

kierunek/specjalność

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

adres do korespondencji

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

numer telefonu, email

**Szanowna Pani**

prof. dr hab. Marta Kudelska

**Kierownik Katedry Porównawczych Studiów Cywilizacji**

**WNIOSEK**

**o zgodę na zamianę niezaliczonego kursu fakultatywnego**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zamianę kursu fakultatywnego o nazwie …………………………….………..…………………………………………………………………….………………………..……………….. [kod kursu w USOSweb: ………………………………….], niezaliczonego przeze mnie w ………………………………………………………..\*, na kurs fakultatywny o nazwie ………………………………………………………………………………….………  
………………………..…………………. [kod kursu w USOSweb: ………………………………….], realizowany przeze mnie w ……………………………………………………………………………\*.

…………………………………(podpis studenta/ki)

Rozstrzygnięcie Kierownika Katedry ………………………………………………………………  
………………………………………………………………………………………………………….

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

(data i podpis Kierownika Katedry)

\*Należy podać semestr i rok akademicki realizacji kursu.