



**PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA  
im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu**

Wałbrzych, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(nr albumu)

.....  
(kierunek)

.....  
(rok, tryb studiów)

.....  
(nr telefonu, e-mail)

Sz. P.  
**dr Agnieszka Mroczek-Czterwertyńska**  
Prorektor ds. dydaktycznych i studenckich

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na **indywidualną organizację studiów** w terminie od ..... do ..... (dot. semestru .....), która zgodnie z § 22 ust. 3 Regulaminu Studiów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu może być udzielona wyłącznie w przypadkach:

- opieki nad dzieckiem,
- szczególnego zaabsorbowania działalnością związaną z reprezentowaniem Uczelni,
- ważnych przyczyn losowych.

W załączeniu stosowne zaświadczenie potwierdzające zaistniałe okoliczności.

Z poważaniem

.....  
(czytelny podpis studenta)

*Wypełnia Uczelnia*

Uwagi:	Opinia Dyrektora Instytutu	Decyzja Prorektora
Liczba pkt. ECTS:		
Płatności:		
	Data:	Data: