

Gdańsk, dnia ..... 20.... r.

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
numer albumu

Kierunek Turystyka i Rekreacja

I stopień / II stopień \*

studia stacjonarne/ niestacjonarne\*

rok studiów ..... grupa .....

.....  
e-mail

.....  
data wpływu do Biura Dziekana

**Dziekan  
Wydziału Kultury Fizycznej  
dr hab. Tomasz Tomiak, prof. AWFIS**

**Wniosek**  
**o przeniesienie na studia stacjonarne/niestacjonarne\***

Zwracam się z prośbą o zgodę na zmianę formy studiów na stacjonarne/niestacjonarne\*  
od semestru ..... w roku akademickim .....

Prośbę swą motywuję .....

.....

.....

.....

Z poważaniem

.....  
podpis studenta

---

**DECYZJA**

Działając zgodnie z Regulaminem studiów AWFIS w Gdańsku § 36 pkt 4 wyrażam zgodę/nie wyrażam  
zgody\* na zmianę formy studiów na stacjonarne/niestacjonarne\* od semestru ..... w roku  
akademickim .....

.....  
data i podpis Dziekana

\* niepotrzebne skreślić