

Gdańsk, dnia ..... 20.... r.

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
numer albumu

.....      .....      .....      .....  
kierunek      tryb studiów      rok studiów      stopień

.....  
e-mail

.....  
data wpływu do Dziekanatu

**Prodziekan**  
**Wydziału Wychowania Fizycznego**  
**dr Piotr Makar**

### **WNIOSEK O ZMIANĘ SPECJALIZACJI**

Zwracam się z prośbą o zmianę specjalizacji z .....

na .....

Prośbę swą motywuję.....

Dołączam dokumenty.....

Dalsza część uzasadnienia znajduje się na odwrocie.

Z poważaniem

.....  
podpis studenta

---

### **DECYZJA**

Działając zgodnie z Regulaminem studiów § 4 pkt. 2 wyrażam zgodę/nie wyrażam zgodny na zmianę specjalizacji z ..... na .....

.....  
data i podpis Prodziekana

---

### **UZASADNIENIE**

Przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty oraz stwierdzone fakty stanowią podstawę/ nie stanowią podstawy do zmiany specjalizacji z ..... na .....

Podstawa prawna § 4 pkt 2 Regulaminu Studiów AWFIS. Od niniejszej decyzji przysługuje możliwość odwołania do dziekana w terminie 14 dni od jej otrzymania.

---

**Powyższą decyzję odebrałem/am oraz zapoznałem/em się z jej treścią.**

Gdańsk, dnia

.....  
data zapoznania się z decyzją

.....  
podpis studenta