

Koszalin, dnia .....

Nazwisko i imię .....

Adres .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Kierunek: .....

Specjalność .....

Forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne\*

Forma kształcenia: studia stopnia pierwszego / drugiego\*

Semestr: .....

Nr albumu: .....

**Dziekan  
Wydziału .....**  
**Gdańskiej Wyższej Szkoły Humanistycznej w Gdańsku  
Filia w Koszalinie**

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

.....  
*podpis studenta*

**Decyzja Dziekana:**

.....  
.....

.....  
*podpis Dziekana*

\* niepotrzebne skreślić