......................................................... Gryfice, dn. ............................................

(imię i nazwisko)

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

 (nr albumu / tryb studiowania)

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

 (tel. kom. / e-mail)

**Dziekan**

**Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu**

**Akademii Nauk Stosowanych**

**Wydział w Gryficach**

 **prof. ZPSB dr Grażyna Maniak**

**PODANIE**

**Uprzejmie proszę o\*** .…………………………………………………………………………………………………………….

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

**Uzasadnienie** ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

\*wypełnić czytelnie drukowanymi literami

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

####  *(podpis)*