Świnoujście, dn. .....................

(imię i nazwisko)

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

 (nr albumu / tryb studiowania)

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

 (tel. kom. / e-mail)

……………………………………………

**Dziekan**

**Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Szczecinie**

**Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu w Świnoujściu**

**PODANIE**

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

\*wypełnić czytelnie drukowanymi literami

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

 *(podpis)*