………………………………………. Kraków, dn. ……………………………

Imię i nazwisko

………………………………………

Nr albumu

…………………………..……..…

Rok studiów, semestr

………………………………………

Kierunek

**Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia**

**prof. dr hab. inż. Beata Leszczyńska-Madej**

**Wydział Metali Nieżelaznych AGH**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na realizację przedmiotu dodatkowego  
z UBPO/Blok Innowacyjny w roku akademickim ……………………………. w semestrze ……………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedmiotu  (należy wpisać pełną nazwę przedmiotu) | Łączna liczba  godzin przedmiotu | Liczba punktów ECTS |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

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

podpis studenta

**Decyzja Prodziekana:**

Zgoda / brak zgody\*

………………………………………………

data i podpis Prodziekana

*\*niepotrzebne skreślić*