………………………………………. 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 liczbagodzin przedmiotu | Liczba punktów ECTS  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

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

 podpis studenta

**Decyzja Prodziekana:**

Zgoda / brak zgody\*

………………………………………………

 data i podpis Prodziekana

*\*niepotrzebne skreślić*