|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko …………………………………………… | Imię …………………………………………… | Data………………… |
| Nr albumu ……………………………………………… |
| Kierunek:………………………………………….. | Wydział Mechaniczny PŁ |
| Rok | Semestr | Rodzaj studiów | Stopień studiów |
| … | … | stacjonarne/niestacjonarne | I st. / II st. |
| **Adres do korespondencji** |
| Ulica……………………………………… | Nr domu…….… | Nr lokalu…….… | Kod pocztowy……. | Miejscowość………………………… |
| Gmina…………………………. | Województwo………………………… | Telefon……………………… | Uczelniany adres e-mail…………………………… |

**Prodziekan ds. studenckich
Wydziału Mechanicznego
Politechniki Łódzkiej
Dr inż. Łukasz Stawiński**

Proszę o wyrażenie zgody na **indywidualną organizację studiów** w semestrze zimowym/letnim w roku akademickim ……………………… polegającą na indywidualnej organizacji zajęć (IOZ).

Uzasadnienie:
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....…..

miejscowość ………………, dnia ………………… …………………….…

 podpis studenta

Załączniki:

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

**Decyzja Prodziekana właściwego ds. studenckich:**

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

…………………….…

 Podpis

Decyzję przyjąłem/przyjęłam do wiadomości w dniu …………………

 …………………….…

 Podpis studenta