



Wyższa Szkoła
Administracji
Publicznej
w Szczecinie

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(rok i kierunek studiów)

.....
(forma i stopień studiów)

.....
(adres e-mail)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(numer albumu)

Dziekan WSAP w Szczecinie

.....

PODANIE O PRZEDŁUŻENIE TERMINU ZŁOŻENIA PRACY DYPLOMOWEJ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej (licencjackiej/magisterskiej) do dnia

Prośbę swoją motywuję tym, iż

.....
.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....
(czytelny podpis studenta)

Decyzja Dziekana:

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

.....
(podpis Dziekana)