

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W KOSZALINIE

**Instytut Pielęgniarstwa i Ratownictwa Medycznego/
Instytut Kultury Fizycznej i Zdrowia/
Instytut Spraw Społecznych***

Koszalin, dnia.....

.....
imię i nazwisko studenta, nr albumu

.....
kierunek, specjalność, rok studiów

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor Instytutu

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

PODANIE O UDZIELENIE URLOPU

Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie mi zgody na urlop długoterminowy / krótkoterminowy*
na semestr/y w roku akademickim z powodu

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

Z poważaniem

.....
podpis studenta

OPINIA DYREKTORA INSTYTUTU

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

Koszalin, dnia

.....
podpis i pieczęć

*niepotrzebne skreślić