

.....  
imię i nazwisko

Łódź, dnia .....

.....  
wydział/kierunek studiów

.....  
rok studiów/semestr/ nr albumu

.....  
adres do korespondencji, telefon, email

**Prorektor ds. studenckich  
Uniwersytetu Łódzkiego**

**Wniosek**

**o przesunięcie terminu składania egzaminu/zaliczenia  
(na podstawie § 43 Regulaminu studiów w UŁ)**

Proszę o wyrażenie zgody na przesunięcie terminu składania egzaminu/zaliczenia  
z następujących przedmiotów: .....  
..... do dnia .....

Wykaz wszystkich niezaliczonych przedmiotów: .....  
.....

Uzasadnienie wniosku: .....  
.....  
.....

Załącznik: .....

.....  
(podpis studenta)

**Opinia Prodziekana** .....

.....  
(podpis i pieczętka prodziekana)

**Decyzja Prorektora UŁ:**

Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam zgody\* na przesunięcie terminu przystąpienia do egzaminu/zaliczenia  
z ww. przedmiotu do dnia .....

Łódź, dnia.....

.....  
(podpis i pieczętka Prorektora UŁ)

Decyzję ogłoszono.....  
(data i podpis studenta)

\* niepotrzebne skreślić