|  |
| --- |
|  Wpłynęło ………………………….Nr……………………………………… |

…………………………………………………….. Gdynia, dnia…………………………
*(imię i nazwisko)*

……………………………………………………..

……………………………………………………..

*(adres do korespondencji, tel.kontaktowy)*

……………………………………………………..

……………………………………………………..

*(kierunek, specjalność, rok studiów)*

……………………………………………………..

*(nr albumu)*

**REKTOR**

**AKADEMII MARYNARKI WOJENNEJ**

**W GDYNI**

**PODANIE**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

 **…..…….………………………………..**

*(podpis studenta)*

**Opinia Prodziekana WDiOM:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Decyzja Rektora AMW:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

Z odpowiedzią Prorektora ds. kształcenia i studenckich AMW zapoznałem(am) się osobiście W Dziekanacie WDiOM\*)

 ……………………………………………

 *(data i podpis studenta)*

Odpowiedź Prorektora ds. kształcenia i studenckich AMW przesłano na adres korespondencyjny\*)

……………………………………………

 *(data i podpis pracownika dziekanatu)*

\*) Niepotrzebne skreślić