

Opole, dnia ..... 200..... r.

.....  
(nazwisko i imię)  
.....  
(uczelnie macierzyste – wydział)  
.....  
(kierunek i rodzaj studiów – stacjonarne/niestacjonarne)  
.....  
(adres)  
.....  
(adres)  
.....  
(telefon kontaktowy, e-mail)

**Adnotacja Dziekanatu:**

– podanie złożono w dniu: .....

.....  
(podpis pracownika)

**DZIEKAN**  
**Wydziału**.....

**Politechniki Opolskiej**

**PODANIE O ZMIANĘ WYDZIAŁU/KIERUNKU/SPECJALNOŚCI LUB FORMY  
ODBYWANIA STUDIÓW**

Proszę o wyrażenie zgody na zmianę wydziału/kierunku/specjalności/formy studiów (stacjonarne/  
niestacjonarne)\*, na.....  
od semestru zimowego/letniego\* roku akademickiego 20 ...../20.....r.

.....  
(podpis studenta/studentki)

**DECYZJA DZIEKANA:**

Wyrażam zgodę \* na podjęcie studiów na.....  
od semestru zimowego/letniego roku akademickiego 20...../20..... r.  
Nie wyrażam zgody \* na podjęcie studiów na .....

**Uzasadnienie**

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis – pieczęć Dziekana)

**Pouczenie:**

Od niniejszej decyzji służy prawo wniesienia odwołania do Rektora Politechniki Opolskiej, za pośrednictwem Dziekana, w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji.

Przyjąłem/Przyjęłam do wiadomości:

Opole, dnia ..... 200..... r.

.....  
(data) (czytelny podpis studenta/studentki)

\* zakreślić właściwe.