**Wydział Teologiczny Uniwersytetu Szczecińskiego**

**..................................................................**

|  |
| --- |
| **Podanie złożone dn. …………………………….**  **Nr ewid. WTA/……………/20... r.** |

(Nazwisko i imię studenta)

**..................................................................**

(Adres do korespondencji)

**..................................................................**

(Nr telefonu, adres e-mail)

**.................................................................. Dziekan**

(Rok studiów/kierunek) **Wydziału Teologicznego   
 Uniwersytetu Szczecińskiego**

**..................................................................**

(Nr albumu)

# PODANIE

1. Proszę o udzielenie mi urlopu okolicznościowego długoterminowego na okres semestr **zimowego/letniego/do końca roku akademickiego 20** …..**/20**……1) ze względu na:

1. przysposobienie dziecka1),

2. konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem1),

3. wyjazd na studia krajowe lub zagraniczne organizowane przez uczelnię1),

4. w innych odpowiednio przez studenta uzasadnionych przypadkach1).

**Uzasadnienie:2)**

…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………  
………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………….

*Załączniki:*

*1.* **………………………………………**

*2.* **………………………………………**

**Oświadczam, że posiadam wiedzę o tym, że jestem zobowiązany(a) w terminie 7 dni od dnia powrotu z urlopu potwierdzić w dziekanacie swój powrót na studia.**

***…………………………………….***

*podpis studenta*

Na podstawie § 54 ust. 6 Regulaminu studiów Uniwersytetu Szczecińskiego stanowiącego załącznik do uchwały nr 95/2019 Senatu Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Szczecińskim **wyrażam / nie wyrażam** zgodę(y) na urlop długoterminowy w terminie objętym wnioskiem.

Data …………………………………… Podpis Dziekana/Prodziekana……………………………………………

1 ) niepotrzebne skreślić

2 ) w przypadku braku miejsca, uzasadnienie umieścić na odwrocie podania