Załącznik nr 3

**Wniosek studenta o zmianę formy egzaminu zdalnego na stacjonarną**

Wrocław, dnia …………………………

Imię i nazwisko studenta/studentki:

………………………………………………………

Nr albumu: ……………………………………

Kierunek studiów: ……………………………

Studia I stopnia

Studia II stopnia

Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej egzamin:

……………………………………………………

Dziekan

Wydziału Nauk Społecznych

**Wniosek o zmianę formy egzaminu zdalnego na stacjonarną**

Zwracam się z prośbą o zgodę na egzamin z przedmiotu:

…………………………………………………………………………………………………

(nazwa przedmiotu)

w formie stacjonarnej z powodu: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………

Podpis studenta/studentki

Decyzja Dyrektora/Kierownika Instytutu/Katedry, w którym zajęcia są prowadzone, po zapoznaniu się z opinią wykładowcy, w oparciu o możliwości przygotowania warunków bezpieczeństwa osób biorących udział w egzaminie.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce i termin (dzień i godzina) zaliczenia przedmiotu: ……………………………………

………………………………………………………

Podpis osoby przeprowadzającej egzamin:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Decyzja Dziekana WNS