………………………………... Kraków, dnia …….. 20…. r.

 *(nazwisko i imię)*

Nr albumu: ................................

Rok studiów:..............................

Tryb studiów:………………….

*(stacjonarne/niestacjonarne)*

Adres: …………………………

*(nr kodu pocztowego - miejscowość)*

…………………………………

*(ulica/osiedle – nr domu/mieszkania)*

Dane kontaktowe:

…………………………………

*(telefon)*

…………………………………

*(e-mail)*

**Szanowna Pani**

**dr hab. Malwina Szpitalak, prof. UJ**

**Kierownik Kierunku Psychologia**

**w Instytucie Psychologii UJ**

**WNIOSEK**

**o wyrażenie zgody na zapis na kurs niepsychologiczny**

**prowadzony poza Instytutem Psychologii**

Na podstawie pkt 18 Regulaminu Studiów Psychologicznych w Instytucie Psychologii UJ obowiązujący studentów, którzy rozpoczęli studia w roku akademickim 2012/2013 i w latach kolejnych, proszę o zgodę na zapis na kurs niepsychologiczny prowadzony poza Instytutem Psychologii:

……………………………………………………………………

 *(nazwa, symbol kursu, liczba ECTS)*

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

 *(jednostka oferująca kurs)*

Jednocześnie oświadczam, że zaliczenie wybieranego przeze mnie kursu odbędzie się na podstawie egzaminu końcowego.

Z poważaniem

……………………………………

*(podpis wnioskodawcy)*