

Gdańsk, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

.....
nr telefonu

Wydział Studiów Edukacyjnych

Kierunek: Pedagogika / Pedagogika przedszkolna
i wczesnoszkolna*

Zakres:

Semestr:

Studia I stopnia/ II stopnia/Jednolite studia magisterskie*

nr albumu

studia: stacjonarne / niestacjonarne*

***Dziekan Wydziału Studiów Edukacyjnych
dr hab. Zdzisław Aleksander, prof. AkAt
w miejscu***

PODANIE

Opinia Kwestury o płatnościach:

Informacja z dziekanatu:
.....
/ podpis pracownika dziekanatu /

Podpis osoby przyjmującej podanie: data:.....

*niepotrzebne skreślić