Warszawa, dnia……………………………

Imię i Nazwisko ………………………………………..

Numer Albumu …………...…………………………..

Kierunek ………………………………………..

Rok studiów ………………………………………..

**WNIOSEK**

**o przyznanie Indywidualnego Planu Studiów w Wydziale Lekarskim**

Wnioskuję o przyznanie Indywidualnego Planu Studiów z powodu:

* wyróżniania się w działalności sportowej, kulturowej, artystycznej lub organizacyjnej na rzecz Uczelni,
* realizowania jednocześnie więcej niż jednego kierunku studiów,
* sytuacji życiowej nie pozwalającej na uczęszczanie na zajęcia i zaliczanie przedmiotów zgodnie z planem studiów (trudna sytuacja osobista np. studentka w ciąży, student będący rodzicem lub zdrowotna np. niepełnosprawność lub choroba przewlekła),
* konieczności wyrównania różnic programowych.

**Do wniosku załączam następujące dokumenty:**

1. Uzasadnienie wniosku
2. Dokumenty potwierdzające przesłanki do przyznania Indywidualnego Planu Studiów
3. Indywidualny Plan Studiów – harmonogram realizacji zajęć w danym roku akademickim

**DECYZJA DZIEKANA/ PRODZIEKANA**

1. **Wyrażam zgodę** na przyznanie Indywidualnego Planu Studiów na okres roku akademickiego ……………

od dnia …………………………… do dnia ………………………………….

1. **Nie wyrażam zgody** na przyznanie Indywidualnego Planu Studiów.

……………………………………………..

(data i podpis Dziekana lub Prodziekana)