Katowice, *(data)*

***IMIĘ NAZWISKO***

Studia 1 stopnia / 2 stopnia

Stacjonarne / Niestacjonarne

Rok: Semestr:

Wydział:

Kierunek:

Specjalność:

Symbol grupy językowej:

**Kierownik**

**Centrum Języków Obcych**

**UE Katowice**

**dr Jolanta Łącka-Badura**

**Podanie o zmianę grupy językowej / indywidualizację**

**ze względu na Poziom**

Zwracam się z prośbą o zmianę grupy językowej z ................................ na ............................. lub indywidualizację na poziomie ................................... w obecnej grupie.

Uzasadnienie: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Z poważaniem

*Imię i nazwisko*

*(podpis)*

# Wybory wg ankiety potwierdzone przez lektora:

1. język \_\_\_\_\_\_\_\_ poziom \_\_\_\_\_ 2. język \_\_\_\_\_\_\_\_ poziom \_\_\_\_\_ 3. język \_\_\_\_\_\_\_\_ poziom \_\_\_\_\_\_

Lektor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis lektora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **DECYZJA**………………… …………………. data podpis |