................................................................. Katowice, dnia ..................................

imię i nazwisko

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

rok studiów telefon

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

kierunek studiów

studia stacjonarne/niestacjonarne\*

**Dziekan/Dyrektor\***

**....................................................**

**....................................................**

Zwracam się z prośbą o udostępnienie materiałów z następujących przedmiotów: …………………………………………………………………………………………………..................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...Udostępnienie tych materiałów zapewni mi odpowiednie warunki studiowania i zaliczania wyżej wymienionych przedmiotów ze względu na mój stopień niepełnosprawności.

..........…………….........................

podpis studenta/doktoranta

Popieram prośbę / nie popieram prośby\*

……………………………………..

Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych

 Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\*

…………………………………..…..

 podpis Dziekana/Dyrektora

Katowice, dnia.....................................

Załączniki:

kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

\*niewłaściwe skreśl