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

**imię i nazwisko**

**studia I stopnia/ II stopnia ( niepotrzebne skreślić)**

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

**rok semestr**

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

**Kierunek Specjalność**

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

**nr telefonu**

**Szanowny Pan**

**dr hab. Grzegorz Głód, prof. UE**

**Prodziekan ds. Edukacji**

**Wydziału Ekonomii**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na ........................................................................

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

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

# Prośbę swą uzasadniam tym, że ............................................................................................

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

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

Oświadczam, że jestem świadomy/a wszelkich terminów oraz wysokości opłat wynikających   
z powyższego podania zgodnie z: *Regulaminem studiów w Uniwersytecie Ekonomicznym   
w Katowicach, Harmonogramem roku akademickiego* oraz *Regulaminem pobierania opłat za usługi edukacyjne związane z kształceniem studentów na studiach niestacjonarnych oraz innych opłat.*

Załączniki:

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

Z poważaniem

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

(własnoręczny podpis)

**Decyzja\*:**

|  |
| --- |
| z dn. ..................... wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody |

\*wypełnia Prodziekan