

.....  
*Imię i nazwisko studenta*  
.....  
*Numer indeksu*  
.....  
*Semestr studiów, kierunek,*  
.....  
*Numer telefonu/e-mail*

Warszawa, dnia .....

## Do Dziekana

### Wniosek o urlop

Wnoszę o udzielenie urlopu o charakterze zdrowotnym/losowym/rodzicielskim\*  
w roku akademickim.....

### UZASADNIENIE

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

Załączniki:

.....

.....  
(*podpis studenta*)

### DECYZJA DZIEKANA

Na podstawie § 51 Regulaminu Studiów Społecznej Akademii Nauk z siedzibą w Łodzi mocą  
decyzji Dziekana z dnia .....uzyskał/a Pan/Pani zgodę na urlop w roku  
akademickim.....i kontynuację nauki od semestru.....w roku akademickim .....

### Pouczenie

Zgodnie z § 64 ust. 1 Regulaminu Studiów Społecznej Akademii Nauk z siedzibą w Łodzi od decyzji dziekana  
służy Panu/Pani odwołanie do Rektora. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dziekana w terminie 14 dni od daty  
otrzymania decyzji. Do odwołania należy dołączyć dokumenty dotyczące sprawy.

.....  
(*podpis DZIEKANA*)

Decyzję otrzymałam/otrzymałem dnia .....(*podpis studenta*).....

\* niepotrzebne skreślić