Leszno, dnia …………………
Imię i nazwisko Wnioskodawcy:
Uczelnia, na której Wnioskodawca odbywa studia
Kierunek i zakres studiów:
Rok studiów i semestr:
Adres korespondencyjny:
Adres e-mail i nr telefonu:

# Panidr Dorota Sipińska, prof. ANSProrektor ds. studentów w/m

# Podanie w sprawie przeniesienia do Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przeniesienie do ANS w Lesznie
na kierunek
semestr
z (nazwa Uczelni)
Z wyrazami szacunku

…………………………………………………………………

## **Opinia Dyrektora Instytutu**

podpis Dyrektora Instytutu