

Wałbrzych, dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....
nr albumu

.....
rok studiów stopień kierunek

.....
adres e-mail

***JEGO MAGNIFICENCJA REKTOR
WYŻSZEJ SZKOŁY ZARZĄDZANIA
I PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
z siedzibą w Wałbrzychu***

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na Indywidualną Organizację Studiów zgodnie z § 40 Regulaminu Studiów Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu na semestrze studiów w roku akademickim 20...../20..... z powodu:

- ☐jednoczesnego studiowania na więcej niż jednym kierunku studiów,
- ☐odbywania części studiów w innych uczelniach krajowych lub zagranicznych,
- ☐cięży w trakcie studiów,
- ☐obowiązków związanych z opieką nad dziećmi,
- ☐pracy zawodowej wykonywanej w systemie zmianowym,
- ☐obowiązków związanych ze świadczeniem pracy w systemach zmianowych,
- ☐realizacji zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny,
- ☐problemów zdrowotnych, potwierdzonych stosownym orzeczeniem lekarskim,
- ☐niepełnosprawności potwierdzonej odpowiednim orzeczeniem,
- ☐innych ważnych okoliczności, które uniemożliwiają realizację studiów w trybie standardowym:

.....
.....
.....
.....
.....
☐Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Indywidualnej Organizacji Studiów WSZiP z/s w Wałbrzychu.

.....
(czytelny podpis studenta)

DECYZJA REKTORA:

Zgodnie z § 40 Regulaminu Studiów Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu, wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* Pani/ Panu* na indywidualną organizację studiów w semestrze zimowym/letnim* w roku akademickim 20...../20..... Jednocześnie przypominam, że Indywidualna Organizacja Studiów polega na ustaleniu z prowadzącymi zajęcia harmonogramu i sposobu weryfikacji obowiązków dydaktycznych wynikających z planu studiów.

.....
(podpis i Rektora)

Z powyższą decyzją zapoznałam/-em się:

dnia

.....

(czytelny podpis studenta)

* Niepotrzebne skreślić