|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Imię i nazwisko studenta |  | miejscowość, data |
|  |
| Kierunek, rok i stopień studiów |
|  |
| Uczelnia, Wydział, nr albumu, data rozpoczęcia studiów |
|  |
| Adres do korespondencji  |
|  |
| Nr telefonu; e-mail |

**Pani Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia**

**Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed**

**Prof. UG, dr hab. Sylwia Jafra**

# PODANIE o Przeniesienie się

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przeniesienie na **Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego** od roku akademickiego 20…../20.….\* na kierunek **Biotechnologia**, studia pierwszego/drugiego\*\* stopnia,

rok studiów\*: …...….…., semestr studiów\*: …………..….

**UZASADNIENIE**

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

…………………………………………………………...

 (*czytelny podpis studenta*)

**Zgoda Dziekana Wydziału Macierzystego**

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

(*data, podpis i pieczątka Dziekana Wydziału Macierzystego*)

**Do podania należy dołączyć**

* ***zaświadczenie o ukończonym roku studiów***
* ***zaświadczenie o średniej ocen (obejmujące wszystkie przedmioty zaliczone dotychczas na macierzystymi kierunku)***
* ***kartę przebiegu studiów***

*\*wpisać odpowiednie dane*

*\*\*odpowiednie podkreślić*