

\* .....  
(imię i nazwisko)  
.....  
(rok i kierunek studiów)  
.....  
(forma i stopień studiów)  
.....  
(adres e-mail)  
.....  
(telefon kontaktowy)  
.....  
(numer albumu)

.....  
(miejsowość, data)

Sz. P. ....  
Dyrektor/Z-ca Dyrektora Instytutu .....  
.....  
Uniwersytetu Pedagogicznego  
im. Komisji Edukacji Narodowej  
w Krakowie

### PRZEDŁUŻENIE SESJI EGZAMINACYJNEJ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przedłużenie sesji egzaminacyjnej (letniej/zimowej)  
do dnia .....w roku akademickim .....

W regulaminowym terminie nie udało mi się uzyskać zaliczeń z kursów .....  
.....,  
ponieważ .....  
.....  
.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
(czytelny podpis studenta)

**Decyzja Dyrektora/Z-ca Dyrektora Instytutu w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie sesji:**

- Wyrażam zgodę
- Nie wyrażam zgody, ponieważ .....
- Zapraszam Panią/Pana w czasie mojego dyżuru na rozmowę w tej sprawie.

Data: ..... Podpis: .....

Uwagi: .....