

Warszawa, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr grupy, nr albumu)

.....
(tel. kontaktowy, adres e-mailowy)

**DZIEKAN WYDZIAŁU
BEZPIECZEŃSTWA, LOGISTYKI I ZARZĄDZANIA**

Dotyczy: powrotu z urlopu

W związku z zakończeniem urlopu zdrowotnego / okolicznościowego /
nieuwarunkowanego* zwracam się z prośbą o rejestrację na semestr
na studiach stacjonarnych / niestacjonarnych* na kierunku
w roku akademickim

.....
(własnoręczny podpis)

* niepotrzebne skreślić