



Załącznik nr 1 do Zarządzenia Rektora AMiSNS z dnia 14.12.2022 r.

Data:

.....

imię i nazwisko

.....

adres do korespondencji

Dziekan Wydziału

.....

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie na studia w Akademii Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych na zasadzie przeniesienia z :

.....

nazwa uczelni

Wydział:.....

Kierunek:.....

Semestr:.....

Na kierunek:.....

Semestr:.....

Studia:.....

Proszę o określenie warunków studiowania. Jestem poinformowany/na o zasadach płatności wynikających z Zarządzenia Rektora w zakresie opłat za studia.

.....

podpis