

.....
(imię i nazwisko studenta)

Łódź,
(data)

Wydział Chemii

Kierunek

Rok studiów Semestr

Numer albumu.....

Rektor / Prorektor ds.
(nazwa funkcji właściwego prorektora)

.....
(stopień i tytuł naukowy imię i nazwisko)

Uniwersytetu Łódzkiego

PODANIE / ODWOŁANIE*

.....
(Treść podania / odwołania i uzasadnienie)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić