



Nazwisko i imię.....

Jednostka Organizacyjna.....

Pensum:.....

Godziny ponadwymiarowe:.....

I. Informuję, że poniższe zajęcia nie mogą być przeze mnie zrealizowane z powodu

.....
.....

Nazwa przedmiotu	Kierunek i stopień studiów	Rok studiów	Termin (data, godzina, sala)

II. W związku z powyższym (do wyboru)

a) zajęcia zostaną odpracowane:

Nazwa przedmiotu	Kierunek i stopień studiów	Rok studiów	Termin (data, godzina, sala)

b) zajęcia zostaną zrealizowane zgodnie z rozkładem przez:

Nazwa przedmiotu	Kierunek i stopień studiów	Rok studiów	Nazwisko i imię nauczyciela

Białystok, dnia.....

.....
podpis