………………………………………… Koszalin, dnia…………………..

/*imię i nazwisko studenta*/

PESEL .................................................................................

…………………………………………

/*rok i kier. studiów, rodzaj studiów, nr albumu*/

.............................................................................................

/*aktualny adres zamieszkania*/

…………………………………………

/*adres do korespondencji ,adres nr telefonu* /

**Prorektor ds. Studenckich**

**Politechniki Koszalińskiej**

**dr hab. inż. Tomasz Królikowski, prof. PK**

Proszę o wyrażenie zgody na:\*

❒ zmianę terminu płatności za czesne należne za okres ........................................................  
do dnia……… w kwocie ................

❒ rozłożenie czesnego na raty (terminy poza deklaracją opłat) ……………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

**Uzasadnienie wniosku wykazujące trudną sytuację:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Załączniki potwierdzające trudną sytuację: ………………………..............................................………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie wobec zaistniałych powszechnie znanych ograniczeń związanych z sytuacją epidemiologiczną w Polsce, trudnościami w korzystaniu z usług poczty, tym samym problemami z wysyłką i otrzymywaniem przesyłek pocztowych - wnoszę o przyjęcie wniosku w formie przesłanego elektronicznie pliku i wyrażam zgodę na przesłanie decyzji rozpoznającej wniosek na mój adres e-mail (e-mail:.....................).

…………………………

/podpis studenta/

Opinia BOS:

1. Potwierdzam dane wskazane we wniosku
2. Uwagi……………………………………………………………………………………

.……………………….

podpis pracownika BOS

**Decyzja Rektora:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Decyzję przesyłać do wnioskodawcy na podany uczelni adres e-mail.

……………………………

pieczęć i podpis Rektora/\*właściwe zaznaczyć