Szczecin, dnia…………….

……………………….

Imię i Nazwisko

Rok / Grupa

 Koordynator kierunku Mechatronika

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie do zaliczenia komisyjnego
z przedmiotu……………………….. z semestru ………………….. rok akademicki…………………. .

 ……..……………………………………

 Podpis studenta