

Name Imię i nazwisko

Warszawa,.....

Student ID number Nr albumu.....

Year/semester Rok/semestr.....

e-mail.....

Agnieszka Jackowska-Tracz, DVM, PhD
Vice-Dean for International Studies
Faculty of Veterinary Medicine
SGGW

Petition for Commission Exam

Podanie o egzamin komisyjny/zaliczenie komisyjne

I would like to ask for a permission to take the commission exam from the course:

..... taught by:
in the academic year.....

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyznaczenie terminu egzaminu/zaliczenia komisyjnego z przedmiotu..... prowadzonego przez..... w roku akademickim

Justification Uzasadnienie:

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

Student's signature Podpis studenta

Decision Decyzja:

On the basis of the Study Regulations of the Warsaw University of Life Sciences, § 21. 1 I give permission/I do not give permission to conduct the commission exam.

Działając na podstawie Regulaminu Studiów Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie § 21 ust. 1 wyrażam zgodę na zaliczenie komisyjne/nie wyrażam zgody na zaliczenie komisyjne.

The date of the commission exam Termin egzaminu komisyjnego:.....

Date and signature Data i podpis