

Name Imię i nazwisko .....

Warszawa,.....

Student ID number Nr albumu.....

Year/semester Rok/semestr.....

e-mail.....

dr hab. Agnieszka Jackowska-Tracz, prof. SGGW  
Vice-Dean for International Studies  
Faculty of Veterinary Medicine  
SGGW

## **Petition for an assessment before an examination board**

### **Podanie o egzamin komisyjny/zaliczenie komisyjne**

I would like to ask for a permission to take an assessment before an examination board  
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, § 27. 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 § 27  
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