

.....
Imię i nazwisko studenta ubiegającego się o przeniesienie

Rzeszów, dnia.....

.....
kierunek studiów

**Wykaz przedmiotów wynikających z różnic programowych,
wskazanych do uzupełnienia:**

Lp.	Nazwa przedmiotu	Liczba godzin	Liczba pkt. ECTS	Forma zajęć	Forma zal.	Rok / semestr studiów	Rok akad.
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

Uważam, że istnieje / nie istnieje* możliwość przeniesienia na UR na kierunek, studia stacjonarne / niestacjonarne*, pierwszego stopnia / drugiego stopnia * od semestru

UZASADNIENIE:

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

.....
podpis kierownika kierunku