

Białystok, data.....

.....
imię i nazwisko

.....
rok studiów, kierunek studiów

.....
forma studiów (pierwszego/drugiego stopnia)

.....
nr albumu

.....
adres

.....
telefon

**Do Dziekana
Wydziału Historii
i Stosunków Międzynarodowych**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na

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

.....

Podpis studenta