

Zielona Góra, dnia.....

Grupa .....

Sz. P.  
dr hab. Bogdan Szal, prof. UZ  
Dziekan WMIiE

Zwracamy się prośbą o wyrażenie zgody na przesunięcie godzin odbywania zajęć z  
przedmiotu .....

w dniu .....

z godz ..... - .....

na dzień .....

na godz ..... - .....

Prowadzący

Przedstawiciel grupy

.....

.....