

.....  
imię i nazwisko

Data:.....

.....  
.....  
adres do korespondencji

Dziekan

Wydziału

.....

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie na studia w Akademii Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych na zasadzie przeniesienia z:

.....  
nazwa uczelni

wydział .....

kierunek .....

semestr .....

na kierunek .....

semestr .....

studia .....

Proszę o określenie warunków studiowania. Jestem poinformowany o zasadach płatności wynikających z Zarządzenia Rektora w zakresie opłat za studia.

.....

podpis