

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU ZDROWOTNEGO

Nazwisko i imię wnioskującego.....

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Rok studiów.....

Wydział kierunek

Uczelnia.....

Podpisany prosi o

.....

.....
podpis studenta

SKIEROWANIE DO KOMISJI LEKARSKIEJ

.....
Pieczęć podstawowej jednostki organizacyjnej

KOMISJA LEKARSKA

.....
nazwa przychodni lekarskiej¹

Dziekan Wydziału kieruje

w/w i prosi o orzeczenie

.....

.....
podpis dziekana

¹ nazwa przychodni lekarskiej właściwej do świadczenia usług medycznych pracownikom studentom i doktorantom Politechniki Warszawskiej

ORZECZENIE KOMISJI LEKARSKIEJ

Pan/Pani
(Imię i nazwisko studenta)

Uczelnia

Wydział

.....
Z powodu choroby jest/był* niezdolny do uczestniczenia w zajęciach przewidzianych planem studiów.

Komisja lekarska wnioskuje o udzielenie urlopu ze względu na stan zdrowia w okresie:

.....

.....
data

.....
podpis przewodniczącego komisji lekarskiej

* niepotrzebne skreślić

UWAGA: Niniejszy arkusz nie może służyć jako świadectwo lekarskie.