Warszawa, dn. ..................

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

Imię i nazwisko

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

nr albumu

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

kierunek i specjalność

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

rok studiów / studia licencjackie/magisterskie

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

tel. kontaktowy

**Kierownik Jednostki Dydaktycznej
Wydział Polonistyki UW**

Zwracam się z prośbą o dołączenie do suplementu do dyplomu ukończenia studiów następujących dodatkowych osiągnięć:

1. Dodatkowa specjalizacja zawodowa: .....................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | kod przedmiotu | nazwa przedmiotu | cykl realizacji |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14.  |  |  |  |
| 15.  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |

1. Przedmioty ponadplanowa niewliczane do średniej z całych studiów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | kod przedmiotu | nazwa przedmiotu | cykl realizacji |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

1. Praktyki kierunkowe (niezarejestrowane w USOSie)

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

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

tekst na suplement w j. angielskim ...........................................................................................................................................

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

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

pieczęć i podpis koordynatora praktyk

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

podpis studenta pod wnioskiem