

Data wpływu do Dziekanatu:

Warszawa, dn.

data

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Rok, kierunek studiów, specjalizacja

.....
Tryb studiów

.....
Numer albumu

.....
Adres do korespondencji

Dziekan Wydziału Teologii WSTS
Prezb. dr Tomasz Józefowicz

PODANIE

.....
Uzasadnienie:

.....

.....
Podpis studenta

Decyzja Dziekana:

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