

Łódź, dn. ....

.....  
imię i nazwisko**Wydział Zarządzania UŁ****Kierunek:** .....**Specjalność:**.....**Studia stacjonarne/niestacjonarne\*, I stopnia / II stopnia\***.....  
rok studiów.....  
nr albumu.....  
adres do korespondencji, telefon**Prodziekan Wydziału Zarządzania UŁ****DOTYCZY PRZEDŁUŻENIA SESJI W CELU UKOŃCZENIA PRACY DYPLOMOWEJ**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przedłużenie sesji w celu ukończenia pracy dyplomowej i zaliczenia seminarium licencjackiego/magisterskiego do dnia: ..... z powodu: .....

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
*podpis studenta/-ki***Opinia Promotora:**

Procent zaawansowania pracy .....

.....

Przewidywany termin oddania pracy .....

.....  
*podpis Promotora***Decyzja Prodziekana Wydziału Zarządzania UŁ:**

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na przedłużenie sesji do dnia.....

Łódź, dn. ....

.....  
*podpis Prodziekana*

Decyzję ogłoszono studentowi w dniu .....

.....  
*podpis studenta/-ki*

\* niepotrzebne skreślić