Uniwersytet
Jana Kochanowskiego
w Kielcach
Wydział Lekarski

Kielce …… 20……

……
(imię i nazwisko)

……
(rok, kierunek studiów, forma)

……
(nr albumu)

……
(kontakt: nr telefony, e-mail)

Dziekan

Wydziału Lekarskiego

……..
(imię i nazwisko)

Uprzejmie proszę o udzielenie mi urlopu ze względu na stan zdrowia na okres:

.....

Prośbę swoją motywuję:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające spełnienie powyższych warunków.

Z poważaniem

.....
(podpis studenta)