**FORMULARZ**

zgłoszenia zastrzeżeń do pytania egzaminu weryfikującego

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………….

Kierunek studiów………………………………………………………………………………..

Egzamin z zakresu………………………………………………………………………………

Data egzaminu…………………………………………………………………………………..

Numer kwestionowanego pytania………………………………………………………………

Treść zastrzeżenia………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………...……………………….…………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………...…………………………………………………………

 ………………………………….

 data, podpis wnioskującego

Potwierdzam przyjęcie Formularza zastrzeżeń.

……………….………………

data, podpis Członka WKW

­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Decyzja Wydziałowej Komisji Weryfikacyjnej……………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………

 podpis Przewodniczącego WKW