



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

To be filled by the Dean's Office

Received /

Otrzymano.....

Signature /

Podpis.....

Name and Surname.....

Imię i nazwisko

Łódź, date / dnia.....

Student ID number.....

Nr albumu

Program.....

Kierunek

Year of Studies.....

Rok studiów

Current Dean's group no.

Dotychczasowy nr grupy dziekańskiej

Phone number

Numer telefonu

Postal address.....

Adres do korespondencji

Prof. Sebastian Kłosek, MD, DMD, PhD

Vice-Dean for Studies in English

Faculty of Medicine

Prof. Sebastian Kłosek

Prodziekan Wydziału Lekarskiego ds. Studiów

w Języku Angielskim

REQUEST FOR GROUP CHANGE

PODANIE O ZMIANĘ GRUPY

I kindly request a transfer from dean's group no. clinical group no.
to dean's group no. clinical group no.

Starting from winter semester of academic year 2025/2026.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę grupy dziekańskiej nr ... grupy klinicznej nr ... na grupę dziekańską nr ... grupę kliniczną nr ... począwszy od semestru zimowego roku akademickiego ...

Justification/Uzasadnienie:

Attachment (if needed)/ Załącznik (jeśli potrzebne):

- ...

.....

Student's signature/Podpis studenta



Student name & surname/ imię i nazwisko studenta

To be filled by the Dean's Office:

Wypełnia pracownik Działu Obsługi Studenta

The headcount in a current dean's / clinical group is ...

Ilość studentów w dotychczasowej grupie dziekańskiej/ klinicznej ...

The headcount in a target dean's / clinical group is ...

Ilość studentów w docelowej grupie dziekańskiej/ klinicznej ...

.....

.....

Date, signature and stamp of the Dean's Office employee

Data, podpis i pieczętka pracownika dziekanatu

Vice-Dean's decision:

Decyzja Prodziekana:

.....

.....

Date, Vice-Dean's signature/Data, podpis