

Katowice, dnia

.....
(imię i nazwisko – drukowanym pismem)

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek i tryb studiów)

.....
(rok i semestr studiów)

.....
(nr telefonu; adres e-mail właściwy do korespondencji
w sprawie złożonego wniosku)

**Dyrektor
Kolegium Nauk Technicznych
i Zarządzania**

WNIOSEK O REAKTYWACJĘ W CELU ZŁOŻENIA PRACY DYPLOMOWEJ I PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU DYPLOMOWEGO*

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na reaktywację w celu złożenia pracy dyplomowej i przystąpienia do egzaminu dyplomowego na kierunku:

.....
w semestrze: zimowym/ letnim** w roku akademickim

Wypełnia Dziekanat:

.....
(data i podpis studenta)

1.	Kierunek studiów/ tryb/ rok/ semestr/ nr edycji (data i podpis pracownika dziekanatu)
----	---	--

Wypełnia Kasa:

1.	Potwierdzenie salda konta studenta	
2.	Student wniósł opłatę za reaktywację***TAK/NIE**	w kwocie
	 (data i podpis kasjera)

Decyzja Dyrektora:

.....
(data i podpis Dyrektora)

*Zgodnie z Regulaminem Studiów WSZOP – reaktywacja w celu złożenia pracy dyplomowej i przystąpienia do egzaminu dyplomowego przysługuje do jednego roku od daty planowego ukończenia studiów bez obowiązku uzupełniania różnic programowych, jeżeli jedyną przyczyną skreślenia był brak zaliczenia seminarium dyplomowego, niezłożenie pracy dyplomowej lub negatywna ocena recenzenta. W takim przypadku po reaktywacji studenta nie obowiązują zmiany w planie studiów

**Niepotrzebne skreślić

*** W przypadku decyzji negatywnej opłata będzie zwrócona