

Katowice, dnia

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

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek i tryb studiów)

.....
(ostatni zaliczony semestr studiów)

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

Prodziekan
Wydziału Nauk Technicznych WSZOP

WNIOSEK O POWTARZANIE SEMESTRU

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru studiów
na kierunku

w semestrze: zimowym*/letnim* w roku akademickim

Uzasadnienie

Przyjmuję do wiadomości obowiązek podjęcia studiów na powtarzanym semestrze z ewentualnym uzupełnieniem różnic programowych

.....
(data i podpis studenta)

Wypełnia Dziekanat:

1.	Kierunek studiów/ tryb/ rok/ semestr/ nr edycji	
2.	Status studenta:	Ostatni zaliczony semestr:
3.	Różnice programowe: TAK/NIE*	Liczba różnic:
	 (data i podpis pracownika dziekanatu)

Wypełnia Kasa:

1.	Potwierdzenie salda konta studenta	
	 (data i podpis kasjera)

Opinia Kanclerza (jeśli występuje zaległość finansowa):

.....

.....
(data i podpis Kanclerza)

Decyzja Prodziekana:

.....

.....
(data i podpis Prodziekana)

* Niepotrzebne skreślić