

BYDGOSKA SZKOŁA WYŻSZA

Bydgoszcz, dnia 20.... roku

.....
imię i nazwisko

.....
kierunek studiów

.....
nr albumu/semestr

.....
nr telefonu kontaktowego

**Pełnomocnik Rektora
ds. kierunku /DZIEKAN/**

.....

PODANIE O POWTARZANIE SEMESTRU

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru
w roku akademickim 20.../20...

Prośbę swą motywuję
.....
.....

Z poważaniem,

.....

Za powtarzanie semestru należy wnieść opłatę w wysokości zgodnej z cennikiem opłat dodatkowych wynikających z umowy o warunkach pobierania opłat za świadczone usługi edukacyjne na studiach.

ADNOTACJA PRACOWNIKA DZIEKANATU

.....
.....
.....
data i podpis

DECYZJA PEŁNOMOCNIKA:

1. Wyrażam zgodę
2. Nie wyrażam zgody.....
.....

.....
data i podpis