Imię i nazwisko studenta Miejscowość i data

Kierunek/specjalność studiów

Nr albumu, rok i tryb studiów

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

 Dziekan Wydziału Studiów Stosowanych

Dotyczy: **wznowienia studiów**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów i wpis na semestr …… w roku akademickim ……………… na Wydziale Studiów Stosowanych ………………………………………… na kierunku ………………………………………………, specjalności ……………………………………………………………………………………….

Uzasadnienie:

|  |
| --- |
| **Uwaga! W przypadku pozytywnej decyzji o ponownym wpisie na listę studentów zostanie Panu/Pani naliczona opłata za wznowienie studiów w wysokości 480 zł.** |

 Z poważaniem

 podpis

|  |
| --- |
| Stan opłat studenta: |
| Decyzja Dziekana: |