Ostrołęka, ............................................................

..........................................................................................

 (nazwisko i imię studenta)

.........................................................................................

 (adres)

.........................................................................................

 (telefon)

.........................................................................................

 (rok studiów/semestr/grupa)

.........................................................................................

 (specjalność, nr albumu)

 ***Dziekan***

***Wydziału Administracji***

***dr Daniel Małdachowski***

**PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów w …………….………….. semestrze roku akademickiego 20…..../20……. na kierunek studiów ………………………………………………… , specjalność\* ………………………………………………………………………….

Uzasadnienie:

 ……………………………………………………………………………………………………………….……………………………...……

………………………………………………………………………………………...…………………………...………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Bardzo proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Do podania należy załączyć:

1. Indeks studenta

 .....................................................................

 podpis studenta

Decyzja Dziekana

1. Wyrażam zgodę …………………………………………………………………………………………………………..

data i podpis

1. Nie wyrażam zgody ……………………………………………………………………………………………………….

data i podpis

\* dotyczy studentów III roku studiów