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