Szczecin, dnia. ………………

Dziekan Wydziału w Szczecinie

…………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………………….

(adres, e-mail, nr telefonu)

………………………………………………………….

(nr albumu, kierunek studiów, specjalność)

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wpis warunkowy na semestr ………………….

w roku akademickim ………./………. . Do zaliczenia warunkowego pozostały mi przedmioty:

……………………………………………………………… ……………………………………………………

Przedmiot wykładowca

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

Przedmiot wykładowca

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

Przedmiot wykładowca

Powyższe braki zobowiązuję się uzupełnić w wyznaczonym terminie.

………………………………………………………

(podpis studenta)

|  |  |
| --- | --- |
| Uwagi dziekanatu | Decyzja dziekana |
|  |  |