

.....  
(Nazwisko i imię studenta)

.....  
(Adres do korespondencji)

.....  
(Nr telefonu, adres e-mail)

.....  
(Rok studiów/semestr)

.....  
(Nr albumu)

Podanie złożone dn. ....20... r.

Dziekan Wydziału .....  
PWSZ w Nysie

**PODANIE**

Proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru .....

Uzasadnienie:

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

.....  
*podpis studenta*

---

Na podstawie § 30 pkt 3 Regulaminu studiów PWSZ w Nysie wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na powtarzanie semestru ..... w roku akademickim ...../.....

Data .....

Podpis Dziekana .....

Na podstawie art. 14 § 2 kpa strona została poinformowana o treści i istotnych motywach decyzji.

Data .....

Podpis strony.....