

..... Nowy Targ, dnia
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu
(legitymacji)

.....
Kierunek studiów

.....
Rok studiów i semestr

.....
Forma studiów

Dyrektor instytutu/jednostki wspólnej

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przywrócenie w terminie podstawowym egzaminu z
zajęć:

.....
.....

Prośbę uzasadniam tym, iż

.....
.....

.....
Podpis studenta

Decyzja Dyrektora instytutu/jednostki wspólnej

Po rozpatrzeniu podania postanawiam **udzielić/ nie udzielić*** zgody na

.....
.....

Dodatkowe informacje / Uzasadnienie decyzji w przypadku braku zgody*:

.....
.....

.....
Data

.....
Pieczętka i podpis Dyrektora instytutu/jednostki wspólnej

Zapoznałem się z decyzją i potwierdzam jej odbiór

Data

Podpis studenta

**Niewłaściwe skreślić*