

.....
(imię i nazwisko)

Oświęcim,

.....
(numer albumu)

.....
(telefon)

Instytut:
Kierunek:
Specjalność:
Rok studiów.....Semestr.....
Poziom studiów:
Forma studiów:

Dyrektor Instytutu

.....
.....

PODANIE
o powtarzanie seminarium dyplomowego

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie seminarium dyplomowego
w roku akademickim

Uzasadnienie podania:

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

.....
Podpis studenta

Płatności:

Opłatę za powtarzanie seminarium dyplomowego w wysokości należy wnieść do dnia
..... zgodnie z obowiązującą Uchwałą ws. określenia warunków i trybu pobierania opłat oraz
zwalniania z opłat przez Uczelnię.

Decyzja Dyrektora Instytutu:

zgoda / brak zgody

.....
data

.....
(podpis Dyrektora)