|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *Data złożenia podania: <dd.mm.rrrr>* |
| *Dane składającego podanie:**<imię i nazwisko,**adres e-mail>* |  |  |
| *Adresat podania:*Prodziekan ds. studenckich (*lub ds. właściwego kierunku studiów*)*<tytuł naukowy, imię i nazwisko>* |
|  |  |
| **PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW**Uprzejmie proszę o wznowienie studiów na semestrze <*numer semestru*> w roku akademickim <*rok akademicki>* na studiach <stacjonarnych/ niestacjonarnych> na kierunku <nazwa kierunku>, specjalność <*nazwa specjalności*>. Ostatnia rejestracja na semestr miała miejsce w roku akademickim <*rok akademicki>,* na specjalności < *nazwa specjalności* >. W załączniku przedkładam tabelaryczne porównanie przedmiotów wg aktualnie obowiązującego programu studiów z przedmiotami zaliczonymi przeze mnie w poszczególnych semestrach. |
|  |  |
|  | *Podpis składającego podanie:* |
| **Załączniki:**1.Tabelaryczne zestawienie przedmiotów |