

.....
Imię i nazwisko

.....
miejsowość i data

.....
adres

.....
telefon kontaktowy

.....
kierunek studiów

.....
studia stacjonarne / niestacjonarne

Nr albumu

**Dziekan
Wydziału Mechanicznego
Uniwersytetu Zielonogórskiego**

Podanie o powtarzanie przedmiotu

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie przedmiotu*:

- 1)
z liczbą punktów ECTS z semestru nr w roku akademickim,
2)
z liczbą punktów ECTS z semestru nr w roku akademickim.,

Zobowiązuję się wnieść wymaganą przy powtarzaniu kursów opłatę w obowiązującym terminie.

.....
czytelny podpis studenta

Decyzja Dziekana:

Zgadzam / nie zgadzam* się na powtarzanie przedmiotu:

- 1) w semestrze w roku akademickim.
2) w semestrze w roku akademickim.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Dziekana

*) niepotrzebne skreślić