

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Numer albumu

.....
Semestr studiów, kierunek,

.....
Specjalizacja

.....
Numer telefonu/ e-mail

Do Dziekana

Wniosek o powtarzanie semestru

Wnoszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru..... w roku akademickim **2021/22**
na kierunku
studia I-go/II-go stopnia/jednolite magisterskie* w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym*

UZASADNIENIE

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

.....
(podpis studenta)

DECYZJA DZIEKANA

Na podstawie § 32 Regulaminu Studiów Społecznej Akademii Nauk z siedzibą w Łodzi mocą
decyzji Dziekana z dnia uzyskał/a Pan/Pani zgodę na powtarzanie semestru
..... w roku akademickim **2021/22** zimowym/letnim* pod warunkiem uzupełnienia różnic
programowych do dnia.....

Pouczenie

Zgodnie z § 64 ust. 1 Regulaminu Studiów Społecznej Akademii Nauk z siedzibą w Łodzi od decyzji
dziekana służy Panu/Pani odwołanie do Rektora. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dziekana w
terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji. Do odwołania należy dołączyć dokumenty dotyczące
sprawy.

.....
(podpis DZIEKANA)

Decyzję otrzymałam/otrzymałem dnia**(podpis studenta)**.....

* niepotrzebne skreślić