

.....

imię i nazwisko studenta (numer albumu)

..... (numer albumu)

..... (kierunek wiodący)

..... (rodzaj studiów (I stopnia / II stopnia)

..... (telefon kontaktowy)

..... (adres emailowy)

.....

miasto, data

Szanowny Pan

prof. dr hab. Piotr P. Chruszczewski

Dyrektor

Kolegium Międzydziedzinowych

Studiów Indywidualnych UWr

**Podanie o warunkowe zezwolenie na kontynuowanie studiów w następnym semestrze /
powtórny wpis na ten sam semestr**

Szanowny Panie Dyrektorze,

zwracam się z uprzejmą prośbą o możliwość (**właściwe zakreślić znakiem X**):

[] powtórzenia niezaliczonych przedmiotów z semestru..... oraz warunkowe zezwolenie
na kontynuowanie studiów na semestrze..... w roku akademickim

[] powtórzenia niezaliczonych przedmiotów oraz ponowny wpis na semestr w roku
akademickim

Wskaz niezaliczonych przedmiotów

Wypełnia student / studentka			Wypełnia Dziekanat			
Przedmiot / kod przedmiotu			Ilość godzin ćw.	Ilość godzin wyk.	Kwota	Termin zaliczenia przedmiotu
1.						
2.						
3.						
Łącznie						

Data i podpis studenta / studentki.....

Termin złożenia wniosku w Sekretariacie Kolegium MSI upływa po trzech dniach roboczych od
zakończenia sesji egzaminacyjnej poprawkowej.

DECYZJA DYREKTORA:

.....

podpis Dyrektora KMSI