

Toruń, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
nr telefonu kontaktowego

.....
kierunek i rok studiów

.....
nr indeksu

studia stacjonarne / niestacjonarne*

studia I-go stopnia, II-go stopnia, jednolite magisterskie*

**Prodzikan do spraw studenckich
Wydziału Matematyki i Informatyki
prof. dr hab. Stanisław Kasjan**

PODANIE O SKIEROWANIE NA POWTARZANIE ROKU

Zwracam się z prośbą o wyrażenia zgody na powtarzanie roku w roku akademickim w związku z niezaliczeniem w terminie następujących przedmiotów (*proszę wymienić z podaniem czy dotyczy ćwiczeń czy egzaminu*):

1.
2.
3.
4.
5.

Decyzję w powyższej sprawie odbiorę osobiście / proszę przesać na wskazany wyżej adres.*

.....
własnoręczny podpis Studenta

* niepotrzebne skreślić