

Toruń, dnia.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr telefonu kontaktowego

.....
Kierunek studiów / rok / stopień / tryb

.....
Nr albumu

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

PODANIE O SKIEROWANIE NA POWTARZANIE ROKU

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie roku studiów w roku akademickim w związku z niezaliczeniem w terminie następujących przedmiotów:

Lp.	Przedmiot	Rok studiów	Semestr (Z/L)	Liczba godzin *		Czy przedmiot do wyboru	OPŁATA wypełnia dziekanat
				Ćwiczenia/laboratoria	Wykład		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
SUMA							

* Proszę wpisać tylko niezaliczone zajęcia.

.....
własnoręczny podpis studenta

Decyzja Dziekana