

Politechnika Koszalińska- Wydział Technologii i Edukacji

.....
(Nazwisko i imię studenta)
.....
(Adres do korespondencji)
.....
(Rodzaj studiów/kierunek)
.....
(Rok studiów/semestr/grupa)
.....
(Nr albumu)
.....
(Tel. komórkowy)

Podanie złożono dnia.....

Podpis przyjmującego.....

Prodzikan ds. Kształcenia
.....

PODANIE

Proszę o skierowanie mnie na powtarzanie roku/semestru*..... w roku akademickim.....

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta

Informacja z Dziekanatu:

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

Decyzja.....
.....
.....

Koszalin, dnia.....

.....
podpis Dyrektora/Z-cy Dyrektora

*niepotrzebne skreślić