

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość i data

Numer albumu

..... studia STACJONARNE / NIESTACJONARNE, stopień ..., rok, semestr

Kierunek

.....
Adres korespondencyjny

.....
Telefon kontaktowy* Adres e-mail*

Prof. dr hab. Krystyna Gutkowska
Dziekan Wydziału
Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji

Podanie o wznowienie studiów

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na wznowienie studiów na kierunku
od semestru w roku akademickim na studiach

Z listy studentów zostałam/em skreślona/y w dniu, decyzją nr,
z powodu

Uzasadnienie:

.....

.....
Data i podpis

Opinia Prodziekana ds. Dydaktyki

.....
Data i podpis

Decyzja Dziekana:

Działając na podstawie Regulaminu Studiów Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie § 18 ust. 1-6 wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na wznowienie studiów od sem. w roku akademickim, na kierunku Szczegółowe warunki wznowienia zostaną przedstawione w decyzji o wznowieniu studiów.

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis

* – informacje potrzebne do kontaktu w bieżącej sprawie, nieobowiązkowe