

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość i data

— — — — —
Numer albumu

Studia NIESTACJONARNE, stopień, rok, semestr

.....
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, decyzja 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