



Imię i nazwisko	Podanie wpłynęło dnia
Nr albumu kierunek
Adres do korespondencji:	Numer:
.....
Telefon:	
E mail:	

Adresat: DZIEKAN EWSPA

Podanie opatrzone własnoręcznym podpisem należy przesłać na adres Opiekuna grupy z ramienia Dziekanatu

WNIOSEK O PRZYGOTOWANIE PROPOZYCJI WZNOWIENIA STUDIÓW

Wnoszę o **przygotowanie propozycji** wznowienia studiów na kierunku

Planowany termin powrotu na studia: począwszy od¹.....

proszę wskazać od kiedy data dzienna np. 1 października, najbliższy semestr itp.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że propozycja wznowienia studiów zostanie mi doręczona na wskazany adres e mail.

W przypadku akceptacji propozycji złożę wniosek o wznowienie studiów.

Data

Podpis Studenta