



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 POWTARZANIE OSTATNIEGO SEMESTRU STUDIÓW**

Wnoszę o zgodę na skierowanie na powtarzanie ostatniego semestru studiów na kierunku .....

### **Praca dyplomowa:**

Seminarium.....

Promotor .....

Tytuł pracy dyplomowej

.....  
.....

Stan zaawansowania prac nad pracą dyplomową

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

### **Uzasadnienie**

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

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie zostanie mi doręczone na indywidualne konto e mail w domenie Uczelni.

Data .....

Podpis Studenta .....