

Rzeszów, dnia

Imię i NAZWISKO

Kierunek studiów

Studia stacjonarne / niestacjonarne*

Nr albumu

Adres korespondencyjny

.....

Tel. kom.

**Dziekan Wydziału
Elektrotechniki i Informatyki
Politechniki Rzeszowskiej**

**Zwracam się z prośbą o wznowienie studiów od semestru zimowego/letniego*
w roku akademickim**

Uzasadnienie

.....

.....
(własnoręczny, czytelny podpis)

W przypadku osób skreślonych z powodu niezłożenia pracy dyplomowej należy uzyskać opinię promotora pracy dyplomowej.

Opinia promotora dotycząca zaawansowania/ukończenia pracy dyplomowej:

.....

.....
(własnoręczny, czytelny podpis promotora)

* niepotrzebne skreślić

Zarządzam / nie zarządzam przeprowadzenie egzaminów sprawdzających z modułów:

.....

.....

w terminie do

Propozycja rozstrzygnięcia: **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na wznowienie studiów.

Wpis na listę studentów od dnia, na semestr letni/zimowy*, rok akademicki

.....

Wyznaczam różnice programowe: **tak / nie**

Uwagi

.....

.....
(data, podpis Prodziekana)