

Rzeszów, dnia .....

.....  
(imię, nazwisko)

.....  
(nr albumu)

.....  
(rok, kierunek)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(nr tel. / e-mail)

**Szanowny Pan**  
**Prorektor ds. Kształcenia**  
dr hab. Iwona Włoch, prof. PRz

za pośrednictwem

**Dziekana/Prodziekana**  
**Wydziału .....**  
.....

**ODWOŁANIE OD ROZSTRZYGNĘCIA**

Dziekana/Prodziekana Wydziału .....  
z dnia ..... w sprawie .....

**UZASADNIENIE**

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

.....  
(własnoręczny, czytelny podpis studenta)

**Załączniki:**

- 1.
- 2.
- 3.