

Gdańsk, dnia 20..... r.

.....
Imię i Nazwisko

.....
numer albumu

.....
kierunek tryb studiów rok studiów stopień

.....
e-mail

.....
data wpływu do Dziekanatu

Prodziekan
Wydziału Wychowania Fizycznego
dr Piotr Makar

SKIEROWANIE NA POWTARZANIE SEMESTRU

Na podstawie § 23 Regulaminu studiów AWFIS w Gdańsku proszę o skierowanie na powtarzanie semestru w roku akademickim 20..... / 20..... .

Oświadczam, że:

1. semestr nie był przeze mnie powtarzany w toku studiów
2. semestr był przeze mnie powtarzany w roku akademickim 20..... / 20..... .

Uzasadnienie powtórnego niezaliczenia semestru:

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

Z poważaniem

.....
podpis studenta

DECYZJA

Działając zgodnie z Regulaminem studiów AWFIS w Gdańsku § 23 wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*
powtarzanie semestru w roku akademickim 20..... / 20..... .

.....
data i podpis Prodziekana

UZASADNIENIE

Przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty oraz stwierdzone fakty stanowią podstawę/ nie stanowią podstawy do skierowanie na powtarzanie semestru. Podstawa prawna § 22 Regulaminu Studiów AWFIS. Od niniejszej decyzji przysługuje możliwość odwołania do dziekana w terminie 14 dni od jej otrzymania.

Powyższą decyzję odebrałem/am oraz zapoznałem/em się z jej treścią.

Gdańsk, dnia
data zapoznania się z decyzją

.....
podpis studenta

UWAGA: powtarzanie semestru wymaga wniesienia opłaty w kwocie zł