PODANIE W SPRAWIE: Reaktywacji na studia

Wrocław, dn. ……..

Imię i nazwisko studenta: ……

Nr albumu: ……

Miejsce zam.: ……

Kontakt (e-mail, tel.): ……

Kierunek studiów: ……

Rok studiów: ……..

Studia: I/II stopnia stacjonarne/niestacjonarne

Sz. P.

…….

prodziekan Wydziału Filologicznego UWr

Zwracam się z prośbą o reaktywację na studia na …… semestr na kierunek …….. .

Z listy studentów zostałem/łam skreślony/a …… (data) z powodu ……..

……

Prośbę uzasadniam ……

……

Informuję, że jest to moja pierwsza*/druga/trzecia reaktywacja na kierunku ……..

Oświadczam, że absolutorium uzyskałem/am w roku akademickim ……..

Załączam wykaz różnic programowych do realizacji ustalony przez zastępcę dyrektora ds. dydaktycznych:

Nazwa przedmiotu	**Forma zajęć (w, k, ćw, s)**	**Liczba godzin**	**Opłata (11 zł/1 godz.)**
Razem			

* W przypadku pierwszej reaktywacji na studia student nie ponosi opłat związanych z uzupełnianiem różnic programowych.

Podpis Zastępcy Dyrektora ds. dydaktycznych ……..

Z poważaniem

……

(własnoręczny podpis studenta)