

Gniezno, dnia

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Adres do korespondencji

.....
Kierunek studiów/specjalność

..... niestacjonarne/pomostowe
Rok studiów Numer albumu Tryb studiów

Do Rektora
PWSZ w Gnieźnie

WNIOSEK O POWTARZANIE PRZEDMIOTU

Proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie przedmiotu:

.....

Ponieważ nie uzyskałem/am zaliczenia (rodzaj zajęć)

w semestrze, w roku akademickim/....., z w/w przedmiotu. Przedmiot ten będę powtarzał/a

w semestrze w roku akademickim/.....

Łącznie mam na minusie punktów ECTS.

.....
podpis studenta

OPINIA DYREKTORA INSTYTUTU

.....

.....
data

.....
podpis

Wyrażam zgodę na powtarzanie przez Panią/Pana przedmiotu(ów) objętych wnioskiem.

.....
data

.....
podpis i pieczętka