………………..…………………, dnia…………………..……..

miejscowość

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

Dziekan Wydziału ………………

………………………………….………..

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku

Wniosek o ponowny wpis na listę studentów

Zwracam się z prośbą o przywrócenie w prawach studenta i ponowny wpis na listę studentów.

Skreślenie z listy studentów nastąpiło z dniem …………………, z powodu…………………………...

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

…………………………………………..

podpis studenta

Decyzja dziekana: ………………………………………………………………………………………………………………….............................................

…………………………………………………………………………………………………………………..........................……………………….....……

……………………………………………………………………………………..........................……………………………………