

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,
wynikający z porównania efektów kształcenia:

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

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

** Na studiach prowadzonych w j. angielskim opłata wynosi 17 zł/1 godz.

Podpis Zastępcy Dyrektora ds. dydaktycznych

Z poważaniem

.....
(własnoręczny podpis studenta)