

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

.....
(kierunek studiów)

.....
(stacjonarne/niestacjonarne)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(numer albumu)

.....
Dziekan Wydziału

.....
Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie

PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów (stacjonarnych/niestacjonarnych I stopnia/II stopnia)
na kierunku
w roku akademickim

Ostatnio studiowałem/studiowałam na studiach (stacjonarnych/niestacjonarnych, I stopnia/II stopnia)
Na kierunku.....
Zostałem/Zostałam skreślony/skreślona z listy studentów.....
z powodu

Oświadczam że uzupełnię wskazane różnice programowe.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....
(czytelny podpis studenta)