

Białystok, dnia , rok

.....
(nazwisko i imię)

(kierunek i rodzaj studiów – stacjonarne/niestacjonarne)

(adres do korespondencji)

.....
(telefon kontaktowy, e-mail)

**Prodziekan Wydziału Mechanicznego
ds. Kształcenia
dr hab. inż. Dariusz Perkowski**

PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW

Proszę o wyrażenie zgody na wznowienie studiów na kierunku
od semestru roku akademickiego

Uzasadnienie

[illegible]

(czytelny podpis studenta/studentki)

Adnotacja Dziekanatu:

podanie złożono dnia:

.....
(podpis pracownika)