

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(kierunek i rodzaj studiów – stacjonarne/niestacjonarne)

.....  
(adres do korespondencji )

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

**Prodziekan ds. Studenckich i Kształcenia  
dr hab. inż. Zdzisław Kondrat**

**PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW**

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

**Uzasadnienie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Oświadczam, że nie minęło pięć lat od pierwszego ostatecznego skreślenia z listy studentów kierunku, na którym chcę wznowić studia.

.....  
(czytelny podpis studenta/studentki)

<p><b>Adnotacja Dziekanatu:</b> podanie złożono dnia: ..... ..... (podpis pracownika)</p>
---