

Nazwisko i imię.....

Adres zamieszkania .....

Studia: stacjonarne/niestacjonarne\*

Kierunek .....

Nr indeksu .....

Telefon .....

Sprawa: **Wznowienie studiów**

**dr inż. Barbara Łukawska**

**Prodziekan ds. studenckich i dydaktyki**

**Wydział Elektrotechniki Automatyki i Informatyki**

Proszę o wyrażenie zgody na wznowienie<sup>1</sup> studiów w roku akad. 20...../..... na studiach I-go/II-go stopnia stacjonarnych/niestacjonarnych\*, na kierunku..... na semestr .....

Zostałem/am skreślony/a w roku akademickim 20...../..... z powodu .....

.....

.....

Z poważaniem

.....

**Informacje z dziekanatu:**

.....

*data, podpis*

---

**Decyzja prodziekana:**

.....

*data, podpis*

---

<sup>1</sup> Przy wznowianiu studiów mogą wystąpić różnice programowe i konieczność przeprowadzenia egzaminu wznowiającego

Nazwisko i imię.....  
Adres zamieszkania .....  
Studia: stacjonarne/niestacjonarne\*  
Kierunek .....  
Nr indeksu .....  
Telefon .....

Sprawa: **Wznowienie studiów**

**dr inż. Barbara Łukawska**  
**Prodziekan ds. studenckich i dydaktyki**  
**Wydział Elektrotechniki Automatyki i Informatyki**

Proszę o wyznaczenie różnic programowych w związku z planowanym wznowieniem studiów od semestru ..... roku akademickiego 20...../..... na kierunku ..... studiów stacjonarnych/niestacjonarnych\*.

.....  
*podpis wnioskodawcy*

**Różnice programowe\* NIE TAK**

Lp.	Przedmiot	Semestr	Forma zajęć i liczba godzin				Uwagi
			W	Ć	L	P	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

**Egzamin wznowiający\* NIE TAK**

**Zakres egzaminu** .....  
.....

**Egzaminator** .....

.....  
*Prodziekan*

Zapoznałem się z decyzją ws. różnic programowych i egzaminu wznowiającego:.....  
*(podpis studenta)*

.....  
\* niepotrzebne skreślić