

Warszawa, dnia.....

.....
nazwisko i imię /numer albumu/

.....
semestr, rok, kierunek

.....
tryb studiów

.....
numer telefonu

**Dziekan Wydziału Rehabilitacji
Wyższej Szkoły Rehabilitacji
mgr Lidia Nowińska**

PODANIE O SKIEROWANIE NA POWTARZANIE SEMESTRU

Uprzejmie proszę o skierowanie mnie na powtarzanie semestru studiów,
kierunek w roku akademickim

Uzasadnienie

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

Do podania załączam następujące dokumenty:

- 1).....
- 2).....

.....
podpis studenta

Uwagi pracownika Dziekanatu, Działu Finansów

.....
.....

DECYZJA DZIEKANA

Warszawa, dnia.....

.....
podpis Dziekana