

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

.....
Stopień studiów/semestr/specjalność (dla studiów II stopnia)

.....
Nr telefonu/E-mail

Do Prodziekana ds. Studenckich
Wydziału Chemicznego
PW

Podanie o powtórny rejestrację na semestr/rok studiów*)

Proszę o powtórny rejestrację na semestr/rok*) studiów w roku akademickim***) Dotychczas w okresie studiów uzyskałem/uzyskałam*) łączną sumę ECTS, w tym w bieżącym roku akademickim ECTS.

Aktualnie posiadam niezaliczone zajęcia z następujących przedmiotów:

	Przedmiot	Kod przedmiotu	Semestr	ECTS	Liczba godzin niezaliczonych				
					W	Ć	S	L	P
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									

Uwagi dodatkowe:

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

Zobowiązuję się do terminowego wniesienia opłaty z tytułu powtarzania zajęć dydaktycznych.

.....
Podpis studenta

Wyrażam zgodę na powtórny rejestrację nasemestr/rok*) studiów w roku akademickim**)

.....
Data/Podpis Prodziekana

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku powtórnej rejestracji na 7. semestrze studiów I stopnia wpisać rok akademicki bieżący i kolejny