

.....
(imię i nazwisko studenta/studentki)

.....
(rok studiów)

.....
(kierunek studiów, stopień)

.....
(nr albumu)

.....
(tel. kontaktowy)

Dziekan Wydziału Matematyki UwB

Podanie o powtórzenia roku

Proszę o wyrażenie zgody na powtórzenie roku w roku akademickim 20...../20.....
z powodu nieuzyskania zaliczenia następujących przedmiotów:

1.

2.

3.

4.

5.

Proszę o rozłożenie płatności na raty. *

.....

(czytelny podpis studenta/studentki)

Opinia promotora:*

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na kontynuowanie opieki z tym samym tematem pracy dyplomowej w roku akademickim
20..... /20..... .

Białystok, dnia

podpis promotora

Decyzja Dziekana Wydziału Matematyki

Na podstawie § 25 Regulaminu Studiów UwB wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na powtórzenie roku
w roku akademickim 20...../20..... .

Warunki płatności za powtarzanie – płatność za powtarzane przedmioty:

.....
.....

Różnice programowe do uzupełnienia:*

.....

Białystok, dnia 20..... r.

.....

podpis i pieczęć Dziekana Wydziału Matematyki

* niepotrzebne skreślić