***Załącznik nr 1 do decyzji*** *……………………………………………….*

................................................................... *Gliwice, dnia* ...............................

#  Imię i nazwisko studenta

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

#  Adres zamieszkania

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

#  Rok akad. Rok studiów

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

#  Kierunek / Specjalność Nr albumu

**Pełnomocnik Rektora ds. Studenckich**

**dr inż. Sergiusz Boron**

 Zwracam się z prośbą o udzielenie urlopu semestralnego na uzupełnienie zaległości w nauce z powodu niezaliczenia w semestrze …… następujących przedmiotów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu** | **Liczba punktów ECTS** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |

Opłatę za powtarzanie ww. przedmiotów w wysokości ……… zł zobowiązuję się uiścić w terminie do 30.09.2020 r.

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

 *podpis studenta*

**Decyzja Pełnomocnika Rektora ds. Studenckich:**

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na udzielenie urlopu semestralnego na uzupełnienie zaległości w nauce.

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

 *pieczęć i podpis Pełnomocnika*

**UWAGA!** W czasie trwania urlopu należy zaliczyć ewentualne niezaliczone przedmioty z poprzednich semestrów. Po powrocie z urlopu, w terminie do 14 dni od rozpoczęcia zajęć, student jest zobowiązany do zgłoszenia się w Biurze Obsługi Studentów w celu wpisania na kolejny semestr. Niezgłoszenie się będzie uważane za niepodjęcie studiów i stanowi podstawę do skreślenia z listy studentów.

*\* niepotrzebne skreślić*