***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 zgody na wznowienie studiów od semestru .... . Na semestrze tym będę powtarzać następujące przedmioty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 przed rozpoczęciem semestru.

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

*podpis studenta*

**Decyzja Pełnomocnika Rektora ds. Studenckich:**

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na wznowienie studiów od semestru …. w roku akademickim ……………..

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

*pieczęć i podpis Pełnomocnika*

**UWAGA!** Decyzja o wznowieniu może być wydana wyłącznie przed rozpoczęciem semestru, którego dotyczy. Wznowienie studiów jest możliwe, jeżeli od skreślenia nie minęło więcej niż 5 lat, a student zaliczył co najmniej pierwszy semestr studiów (30 ECTS). Z prawa do wznowienia studiów można skorzystać tylko jeden raz.