

(Wniosek w sprawie udzielenia zgody na powtarzanie semestru/roku studiów – wersja dla CUD)

Łódź,

.....
imię i nazwisko studenta

.....
PESEL

.....
Wydział, kierunek, specjalność

.....
semestr, rok studiów

.....
studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolite magisterskie*
studia stacjonarne, niestacjonarne*

.....
nr albumu

.....
adres do korespondencji, nr tel.

Wniosek o udzielenie zgody na powtarzanie semestru/roku* studiów

Proszę o udzielenie zgody na powtarzanie semestru/roku*.....

w roku akademickim celem powtórzenia następujących przedmiotów:

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

Uzasadnienie wniosku:

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

.....
podpis studenta

*niepotrzebne skreślić