…………………………………………………………….  Kraków, dn. …………………………………………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………………………

Nr albumu

……………………………………………………………

Rok studiów

……………………………………..…………………….

Kierunek

**Szanowna Pani**

**dr inż. Marta Wójcik**

**Prodziekan ds. Kształcenia**

Kierunek **Technologia Chemiczna**

Wydział Energetyki i Paliw

w/m

**dotyczy: zgody na kontynuowanie studiów z deficytem punktów ECTS**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na **wpis z deficytem** ………….………… punktów ECTS na semestr ...................................... w roku akademickim ………………………….…….. z powodu braku zaliczenia następujących przedmiotów:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Liczba godzin | Liczba pkt. ECTS | Kwota opłaty  | Termin zaliczenia | Decyzja Prodziekana, data, podpis |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie następujących przedmiotów
w bieżącym semestrze:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Liczba godzin | Liczba punktów ECTS | Termin zaliczenia | Decyzja Prodziekana, data, podpis |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Termin płatności:………………………………………………………………………

 ……………….…………………………………..………………………

 czytelny podpis studenta