



**PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu**

Wałbrzych, dn.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek)

.....
(rok, tryb studiów)

.....
(nr telefonu, e-mail)

Sz. P.

dr Małgorzata Babińska

Prorektor ds. dydaktycznych i studenckich

Zgodnie z § 34 ust. 1, 3 i 4 Regulaminu Studiów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu, zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na **powtórzenie n/w niezaliczonych przedmiotów** semestru w roku akademickim

Lp.	Nazwa przedmiotu	Semestr studiów			Punkty ECTS
		numer	zimowy	letni	
		(np. 2, 5)	zaznaczyć „X”		
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Z poważaniem

.....
(czytelny podpis studenta)

Wypełnia Uczelnia

Uwagi:	Opinia Dyrektora Instytutu	Decyzja Prorektora
Liczba pkt. ECTS:		
Płatności:		
	Data:	Data: