



Wałbrzych, dn.

.....
(imię i nazwisko)
.....
(nr albumu)
.....
(kierunek)
.....
(rok, stopień i forma studiów)
.....
(nr telefonu, e-mail)
.....
(adres)

Szanowny Pan
Mgr Rafał Pszczolarski
Kancelarz PWSZ AS w Wałbrzychu

Uprzejmie proszę o:

1. całkowite / częściowe* zwolnienie z opłat za studia
2. rozłożenie opłat za studia na równe raty
3. rozłożenie zaległości w opłatach na równe raty
4. zwrot opłaty

w roku akademickim 20 ... / 20 ...

Uzasadnienie:

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

Załączniki:

1.
2.

Z poważaniem

.....
(czytelny podpis studenta)

Wypełnia Uczelnia

Opinia Działu Nauczania i Spraw Studenckich:

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

Decyzja:

Data:

.....

* właściwe zaznaczyć