

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko
.....

.....
Adres
.....

.....
tel. kontaktowy
.....

.....
numer albumu
.....

**Dziekan Wydziału
Geodezji i Kartografii
Politechniki Warszawskiej**

Proszę o zgodę na wznowienie przeze mnie studiów na kierunku
specjalności studiów stacjonarnych/niestacjonarnych^{*)} **na obronę pracy
dyplomowej** studiów stacjonarnych / niestacjonarnych^{*)}

Ostatnio posiadałam/em^{*)} rejestrację na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych^{*)} na sem.
w roku akademickim

Do zaliczenia tego semestru brakowało mi następujących zaliczeń:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Uzasadnienie prośby:

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

.....
Podpis

Decyzja wstępna:

Wznowienie studiów na semestrze rok ak. na kierunku.....
specjalności studiów stacjonarnych/niestacjonarnych*)
na obronę pracy dyplomowej uzależniam od zdania wymienionych poniżej egzaminów i uzyskania zaliczeń
w terminie do dnia 15 lutego/15 września*) roku.

Egzamin wznawiający:

Przedmiot	Egzaminator	Zakres semestru	ocena	data i podpis

Egzaminy i zaliczenia uzupełniające (wykaz uzupełnień może być podany w niezależnym dokumencie)

Zaliczenia do uzyskania w wymaganym terminie:

Przedmiot	Egzaminator	Zakres uzupełnień	ocena	data i podpis

Zaliczenia do uzyskania po wznowieniu studiów:

Przedmiot	Egzaminator	Zakres uzupełnień	ocena	data i podpis

.....
Data

.....
Podpis Dziekana

Decyzja: Wyrażam zgodę na wznowienie studiów na kierunku
specjalności.....studiów stacjonarnych/niestacjonarnych*) na obronę pracy dyplomowej
studiów stacjonarnych/niestacjonarnych*)

.....
Data

.....
Podpis Dziekana

Decyzja: Wobec nie spełnienia wyżej wymienionych warunków nie wyrażam zgody na wznowienie studiów
na kierunku specjalności. studiów stacjonarnych / niestacjonarnych*)
na obronę pracy dyplomowej.

.....
Data

.....
Podpis Dziekana

*) **niepotrzebne skreślić**