

PODANIE O WARUNKOWE ZALICZENIE SEMESTRU

.....
(Imię i nazwisko studenta)

Łódź, dnia.....

.....
(Adres)

.....
(Rok studiów, semestr, system studiów)

.....
(Numer albumu)

.....
(Numer telefonu kontaktowego)

Rektor Wyższej Szkoły Kosmetyki i Nauk
o Zdrowiu w Łodzi
dr n med. Małgorzata Berner-Rutkowska

PODANIE

dotyczy warunkowego zaliczenia semestru z warunkowym wpisem na semestr kolejny

Zwracam się z uprzejmą prośbą o warunkowe zaliczenie semestru z warunkowym wpisem na semestr w roku akademickim z powodu niezaliczenia przedmiotów i brakującej liczby pkt. ECTS

(poniżej należy wymienić nazwy przedmiotów)

1.

2.

3.

4.

Zobowiązuję się do zaliczenia braków w wyznaczonym terminie i wniesienia wymaganych opłat za powtarzanie przedmiotu. Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....
(Data i czytelny podpis studenta)

Załącznik:

- karta okresowych osiągnięć studenta z uzupełnionymi wszystkimi wpisami - także negatywnymi