Rzeszów, dnia ……….......................

nazwisko i imię: ………………………………………

adres: ………………………………………………….

………………………………………………………....

telefon kontaktowy …………………………………..

adres e-mail: ………………………………………….

**Dziekan**

**Kolegium Nauk Humanistycznych**

**Uniwersytetu Rzeszowskiego**

Proszę o wyrażenie zgody na **wznowienie studiów i ponowny wpis na listę studentów** na kierunku ……………………………………. specjalność: …………….……………………….…….  
specjalizacja: ……………………………., studiów I/II stopnia\* w formie stacjonarnej/niestacjonarnej\* od semestru: …………… w roku akademickim.: ………………

Równocześnie proszę o wyznaczenie różnic programowych.

**Uzasadnienie:** ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Załączniki:**

1.

2.

**………………………………………….**

podpis

\*niepotrzebne skreślić