**Nazwisko i Imię: ……………………………………………………………………**

**Nr albumu: ……………...……………**

**Kierunek: ……………….…………………………… Rok studiów: ………….**

**Stopień studiów:** I st. / II st. / studia jednolite \*

**Forma studiów:** stacjonarne / niestacjonarne\*

**Prodziekan**

Wydziału…………………………..

Uniwersytetu Rzeszowskiego

…………………………………………

Zwracam się niniejszym z prośbą o wyrażenie zgody na **powtórzenie …………………... semestru**w roku akademickim ………………………..

**Uzasadnienie**

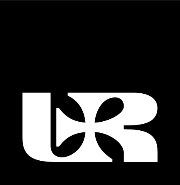
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………….

*czytelny podpis*



\*niepotrzebne skreślić

****

Uniwersytet Rzeszowski

**Wydział………………………**

Prodziekan

Rzeszów, dnia …………………… r.

**Sz. P.**

**…………………………………………………..**

**Nr albumu: …………………………………**

**Decyzja**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na powtórzenie …………………… semestru w roku akademickim ……………….**

**Uzasadnienie odmowy:**

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Pouczenie**

Studentowi przysługuje prawo do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy do Rektora UR za pośrednictwem Dziekana Wydziału w terminie 14 dni od dnia doręczenia lub ogłoszenia decyzji.

………………………………………

*podpis i pieczątka Prodziekana*

\*niepotrzebne skreślić 