

.....
Imię i nazwisko studenta

Nowy Targ, dnia

.....
Nr albumu (legitymacji)

.....
Kierunek, semestr i poziom studiów

.....
Forma studiów

Dr n. med. Maria Zięba
Prorektor ds. studenckich i kształcenia

PODANIE

dotyczy: powtarzania semestru studiów

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru studiów w roku akademickim

Prośbę uzasadniam tym, iż

.....
.....

.....
Podpis studenta

Opinia Dyrektora instytutu/jednostki wspólnej lub osoby upoważnionej:

.....

.....
Pieczętka i podpis Dyrektora instytutu/jednostki wspólnej

Decyzja Prorektora ds. studenckich i kształcenia

Po rozpatrzeniu podania **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na powtarzanie semestru w roku akademickim Wysokość opłaty za powtarzanie semestru wynosi:** płatna w terminach*** określonych dla semestru zimowego / letniego*

Dodatkowe informacje / uzasadnienie decyzji w przypadku braku zgody*:

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

.....
Data

.....
Pieczętka i podpis Prorektora ds. studenckich i kształcenia

**Niewłaściwe skreślić*

***Opłatę za powtarzanie semestru z powodu niezadowolających wyników w nauce na **studiach stacjonarnych**, student wnosi w czterech równych nieoprocentowanych wpłatach po 500 zł.*

***Opłatę za powtarzanie semestru na **studiach niestacjonarnych**, student wnosi w czterech równych nieoprocentowanych wpłatach, zgodnie z wysokością opłaty semestralnej za świadczone usługi edukacyjne związane z kształceniem na studiach niestacjonarnych.*

***Opłatę za powtarzanie semestru **cudzoziemiec** wnosi w czterech równych nieoprocentowanych wpłatach po 750 zł.*

****Opłatę za powtarzanie semestru student wnosi na indywidualny rachunek bankowy, którego numer znajduje się w systemie teleinformatycznym uczelni, po zalogowaniu się do tego systemu w terminach płatnych do 15-go dnia każdego miesiąca:*

- za semestr zimowy od października do stycznia,
- za semestr letni od lutego do maja.

Zapoznałem się z decyzją i potwierdzam jej odbiór

.....
data i podpis studenta