

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nr albumu)

.....
(nr telefonu)

.....
(kierunek)

.....
(specjalność)

.....
(adres)

Do DZIEKANA

WYDZIAŁU NAUK O WYCHOWANIU/EKONOMICZNEGO/NAUK O ZDROWIU*

**Wielkopolskiej Akademii Społeczno-Ekonomicznej w Środzie Wlkp. –
Akademii Nauk Stosowanych**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie roku studiów, w roku akademickim/.....
z powodu.....
.....
.....

Z poważaniem

.....

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

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

.....

podpis dziekana