Stalowa Wola, dn. ………………… r.

Imię i nazwisko: ………………………………

Nr albumu: ……………………………………

Rok, semestr, kierunek: ………………………

Nr tel.: ………………………………………..

**Dziekan Wydziału   
Mechaniczno-Technologicznego**

**dr hab. inż. Andrzej Trytek, prof. PRz**

Proszę o udzielenie zgody na powtórzenie semestru ….. w roku akademickim …..…/…….. wynikające z niezaliczenia zajęć (***bez rejestracji na kolejny semestr***):

1. ………………………………………………………….

2. ………………………………………………………….

3. ………………………………………………………….

4. …………………………………………………………..

*Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z Zarządzeniem Rektora PRz dotyczącym opłat za świadczone usługi edukacyjne na studiach wyższych oraz studiach doktoranckich w bieżącym roku akademickim.*

…..………………………..

*podpis studenta*

Rozstrzygnięcie Prodziekana: **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody.**

Kwota do zapłaty ………………………. zł.

Opłatę należy uiścić na „konto indywidualne” w terminie 14 dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia.   
W przypadku nieterminowych płatności zostaną naliczone odsetki ustawowe.

…….…………………………….

*data i podpis Dziekana*