Załącznik 4.

…………………………………. Data ……………………………

Imię i nazwisko

**Numer indeksu:**……………………….

**Studia:** stacjonarne/niestacjonarne

Rok studiów ..........Semestr.............

**LOGISTYKA** – LIC INŻ II STOPNIA

**TRANSPORT** - LIC

**BUDOWNICTWO** – INŻ.

**ZARZĄDZANIE** - LIC

**Do Dziekana MWSLiT**

we Wrocławiu

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów w MWSLiT we Wrocławiu po zakończonym **urlopie od zajęć** od dnia ……………………w roku akademickim ..…................................... na semestrze.......................

1. wyrównanie zaległości:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Nazwa przedmiotu*** | **Liczba punktów ECTS** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
|  | **Razem punktów ECTS** |  |

Dopuszczalny dług punktów ECTS wyznaczony dla wyżej wymienionego semestru wynosi: .................

Zobowiązuję się do wniesienia opłat za powtarzane przedmioty/różnice programowe w wysokości i w terminie określonym w Zarządzeniu Rektora w sprawie opłat za studia lub umowie o odpłatności za studia.

.…………………………………………………

podpis studenta