

Sopot, dnia

.....
imię i nazwisko Studenta

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu, adres e-mail

.....
nr albumu

.....
rodzaj studiów / kierunek / specjalność

.....
rok / semestr studiów

Rektor Uniwersytetu Gdańskiego

Zwracam się z prośbą o wznowienie studiów w semestrze zimowym/letnim*, w roku akademickim

Jednocześnie zobowiązuję się do wyrównania w wyznaczonym terminie różnic programowych, spowodowanych zmianą programów studiów, zgodnie z § 58 ust. 3 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Gdańskiego, wprowadzonego uchwałą nr 120/19 Senatu UG z dnia 26 września 2019 roku.

.....
podpis Studenta

Opinia Prodziekana ds. Studenckich i Kształcenia Wydziału Ekonomicznego UG:

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

.....
podpis Prodziekana ds. Studenckich i Kształcenia

* *niepotrzebne skreślić*