Wrocław, dnia

Imię i nazwisko:
Nr albumu:

Wydział: Podstawowych Problemów Techniki
Stopień studiów:
Kierunek:
Specjalność:
Rok studiów: , semestr:

 Prodziekan ds. Studenckich
 Wydziału Podstawowych Problemów Techniki Politechniki Wrocławskiej

**Dotyczy:** Wpis na semestr z przekroczonym deficytem punktowym

Proszę o wyrażenie zgody na wpis na semestr z przekroczonym deficytem punktowym.
W tabeli wymieniono wszystkie zaległe kursy od początku studiów:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod kursu i forma zajęć | Nazwa kursu | Punkty ECTS | Numer sem. wg planu | Liczba realizacji kursu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Łączna liczba punktów ECTS zaległych kursów: ……..

Dopuszczalny deficyt punktów ECTS wg planu studiów: ……..

……….…..……………………………..
Podpis studenta

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na wpis na semestr z przekroczonym deficytem punktowym

……….…..……………………………..
Podpis prodziekana

\*) niepotrzebne skreślić