Wrocław, dnia ……………….

# Imię i nazwisko:

# Nr albumu:

# E-mail:

# Adres:

# Wydział/Filia: Wydział Podstawowych Problemów Techniki

# Kierunek podstawowy:

# Specjalność:

# Rok studiów:

# semestr:

# Forma: Stacjonarne

# Poziom studiów: Studia I-go stopnia inżynierskie

#  **JM Rektor**

**Wydział Podstawowych Problemów Techniki**

#  **Politechniki Wrocławskiej**

**Dotyczy: Wznowienia studiów**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na **wznowienie studiów** w semestrze: Letni (2023/2024).

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

 Podpis studenta

UWAGA: Do podania należy załączyć wypis ocen (do uzyskania w Dziekanacie) oraz plan studiów, na który ma się odbyć wznowienie. Na planie należy wpisać oceny uznawanych przedmiotów oraz zaznaczyć stronę z wypisu ocen, na której widnieje uzyskana przed skreśleniem ocena.