

WYŻSZA SZKOŁA INŻYNIERII I ZDROWIA w WARSZAWIE

Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
nr albumu

.....
nr telefonu komórkowego lub domowego

**DO
DZIEKANA
Wydziału.....**

PODANIE

Proszę o **przywrócenie** mnie w prawach studenta Wyższej Szkoły Inżynierii i Zdrowia w Warszawie:

w roku akademickim /	na semestr*	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
			zimowy / letni							
na kierunek		specjalność								
do grupy		tryb studiów*	stacjonarny / niestacjonarny							

Uzasadnienie:

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

Z poważaniem

.....

ADNOTACJA DZIAŁU FINANSOWO – WINDYKACYJNEGO:

opłata za przywrócenie w prawach studenta			
opłata czesnego			
Inne			
		data	pieczętka i podpis

DECYZJA DZIEKANA:

<p>Przywracam w prawach studenta po uregulowaniu wszelkich zobowiązań wobec uczelni.</p> <p>Wpis na semestr w roku akad. /</p> <p>Termin uzupełnienia zaległości wynikających z powstałych różnic programowych**, rozliczyć do dnia.....</p>		
	data	pieczętka i podpis
<p>Nie wyrażam zgody</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	data	pieczętka i podpis

* właściwie zakreślić
** adnotacja dziekanatu

O decyzji dziekana należy dowiedzieć się osobiście lub telefonicznie.