|  |  |
| --- | --- |
|  | Kielce ……………… 20……… |
|  |
|  |
|  |

 Prodziekan ds. kształcenia

Wydziału Nauk Ścisłych i Przyrodniczych

 …………………………………………….

(imię i nazwisko)

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na wpis warunkowy

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na wpis warunkowy na semestr …… w roku akademickim 20…/20… z powodu niezaliczenia przedmiotu/przedmiotów\*:

* prowadzonego przez
* prowadzonego przez

Prośbę swą motywuję

Z poważaniem

(podpis studenta)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

OPINIA PRACOWNIKA PROWADZĄCEGO PRZEDMIOT

Popieram wniosek studenta o wpis warunkowy z przedmiotu ………………………………………….

**Tryb zaliczenia:** z obowiązkiem/bez obowiązku\* uczestnictwa w zajęciach z tego przedmiotu

**Termin zaliczenia (dokładna data):** ……………………………………………………………………………..

Dodatkowe uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………

(data i podpis osoby

prowadzącej dany przedmiot)

OPINIA PRACOWNIKA PROWADZĄCEGO PRZEDMIOT

Popieram wniosek studenta o wpis warunkowy z przedmiotu …………………………………………………….

**Tryb zaliczenia:** z obowiązkiem/bez obowiązku\* uczestnictwa w zajęciach z tego przedmiotu

**Termin zaliczenia (dokładna data):** ………………………………………………………………………………

Dodatkowe uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………

(data i podpis osoby

prowadzącej dany przedmiot)

\* niewłaściwe skreślić

OPINIA DYREKTORA/KIEROWNIKA JEDNOSTKI PROWADZĄCEJ DANY KIERUNEK STUDIÓW

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(data i podpis dyrektora/kierownika jednostki

prowadzącej dany kierunek studiów)

ADNOTACJA DZIEKANATU

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(podpis pracownika dziekanatu)

ROZSTRZYGNIĘCIE DZIEKANA

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(data i podpis Dziekana)