



.....  
imię i nazwisko Studenta

Konin, dn. ....

nr albumu: .....

kierunek studiów: .....

rok studiów: ....., semestr: .....

nr tel. ....

### Prorektor ds. studentów

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru .....  
w roku akademickim .....

Prośbę swą motywuję tym, że:

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

.....  
podpis Studenta

### DECYZJA PROREKTORA

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

.....  
podpis i pieczęć Prorektora