Wrocław, dnia………………..

……………………………………….

Imię i nazwisko

…………………

Numer albumu

…………………………………………………………………

**PROREKTOR ds.KSZTAŁCENIA**

**POLITECHNIKI WROCŁAWSKIEJ**

Kierunek Specjalność\*\*

…………………I , II……………………………………..

Rok studiów (stopień \*) Semestr

**Dotyczy: powtarzania kursów**

Zgodnie z § 22 ust. 5 Regulaminu studiów w Politechnice Wrocławskiej uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na czwartą\* lub kolejną\* realizację kursu/kursów\* w etapie zimowym / letnim\* roku akademickiego 20................/20................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa kursu, forma zajęć (W, C, L, P, S) | Nr realizacji | Liczba pkt.  ECTS |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Uzasadnienie: …………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**OPINIA PRODZIEKANA**

Popieram prośbę\* / Nie popieram prośby\*

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………….……………….

podpis Prodziekana

**DECYZJA PROREKTORA**

Wyrażam zgodę\* / Nie wyrażam zgody\*

…………………………….……………….

podpis Prorektora

\*/ niepotrzebne skreślić