Lublin, ………………………..

Imię i nazwisko………………..……………  
Wydziału Nauk o Żywności i Biotechnologii  
Kierunek i stopień studiów………………….  
Semestr studiów: ……………………………  
Nr albumu: ………………………………….  
Telefon kontaktowy: ………………………..

**Prodziekan Wydziału Nauk o Żywności**

**i Biotechnologii  
………………………………………………..**w/m

PODANIE O WARUNKOWE ZALICZENIE SEMESTRU I PONOWNE POWTÓRZENIE PRZEDMIOTU/-ÓW

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na warunkowe zaliczenie ……. semestru studiów i zezwolenie na ponowne powtarzanie przedmiotu/-ów:

1. (*nazwa przedmiotu, liczba punktów ECTS*)……………………………………..……………………..
2. *(nazwa przedmiotu, liczba punktów ECTS)*……………………………………………………………

w roku akademickim …………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie informuję, iż zaliczyłem/-łam pozostałe przedmioty obowiązujące w ………… semestrze.

*Uzasadnienie:*

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

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

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

………………….

*Podpis Studenta*

**Decyzja Prodziekana:**

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej informacje i działając w oparciu o § 20 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie udzielam/nie udzielam zgody na powtarzanie semestru………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………….. ……………………………………………………

Data Pieczątka i podpis Prodziekana

*(\*) pola nieobowiązkowe*