Lublin, ………………………..

Imię i nazwisko:……………………………
Wydział 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 POWTARZANIE SEMESTRU

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru ....... w roku akad. ........./..........

W semestrze ........ nie zostały przeze mnie zaliczone następujące przedmioty:

1. .…………………………………………………………… ………………… ECTS

2. .…………………………………………………………… …………………. ECTS

3. .…………………………………………………………… ………………… ECTS

Poza wymienionymi przedmiotami mam do realizacji następujące przedmioty z poprzednich

semestrów studiów:

1. .…………………………………………………………… ………………… ECTS

2. .…………………………………………………………… …………………. ECTS

3. .…………………………………………………………… ……….………… ECTS

*Uzasadnienie:*

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

 …………………

 *Podpis Studenta*

**Decyzja Prodziekana:**

Działając na podstawie Regulaminu Studiów UP w Lublinie § …… wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*\* na powtarzanie semestru ….. w roku akademickim ………/..………..



*(\*\*) niepotrzebne skreślić*