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:*

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

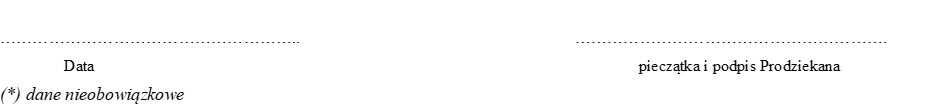
Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

…………………

*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*