

Lublin, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko studenta / nr albumu

\_\_\_\_\_  
kierunek

\_\_\_\_\_  
adres do korespondencji

**forma i poziom studiów** (niepotrzebne skreślić):  
*stacjonarne I stopnia / II stopnia*  
*niestacjonarne I stopnia/ II stopnia*

**Pani  
Prorektor ds. Studenckich i Dydaktyki  
Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie**

Proszę o wyrażenie zgody na częściowe umorzenie opłaty za powtarzanie \_\_\_\_\_ semestru w roku akademickim \_\_\_\_\_

**Uzasadnienie:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

\_\_\_\_\_  
/podpis Studenta/

*Opinia Dziekanatu:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/data i podpis pracownika/

*Opinia i podpis Dziekana:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/data i podpis Dziekana/

*Decyzja Prorektora:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/data i podpis Prorektora/