

Data r.

Imię i nazwisko

.....

Numer albumu

--	--	--	--	--

Kierunek/obszar studiów:

.....

Rok studiów

Telefon

DEKLARACJA WPISU WARUNKOWEGO

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wpis warunkowy na kolejny rok akademicki
(do 31.03.2017 r.*/30.09.2017 r.***) z następujących przedmiotów i form zajęć:

NAZWA PRZEDMIOTU WRAZ Z FORMĄ ZAJĘĆ

PROWADZĄCY ZAJĘCIA

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)
- 11)
- 12)
- 13)
- 14)
- 15)
- 16)
- 17)
- 18)
- 19)
- 20)

.....
(podpis studenta)

- 21)
- 22)
- 23)
- 24)
- 25)
- 26)
- 27)
- 28)
- 29)
- 30)

Jestem świadoma/y, iż warunkiem zaliczenia wpisu warunkowego jest uzyskanie zaliczenia w elektronicznej karcie osiągnięć studenta na koncie iSAPS do ostatniego dnia wnioskowanego terminu (do 31.03.2017 r./30.09.2017 r. **)*

Ponadto oświadczam, iż zapoznałam/em się i akceptuję wysokość opłat związanych z przyznaniem wpisu warunkowego wynikających z Regulaminu opłat za studia.

.....
(podpis studenta)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej)

*dotyczy studentów, których planowy termin zaliczenia roku akademickiego przypada w semestrze zimowym w r.a. 2016/2017

**dotyczy studentów, których planowy termin zaliczenia roku akademickiego przypada w semestrze letnim w r.a. 2016/2017