Kraków, dnia ***wybierz datę***

***Kliknij, aby podać nazwisko i imię***

*Nazwisko i imię*

***Kliknij, aby podać numer albumu***

*Numer albumu*

***Wybierz kierunek*** *-* ***Wybierz stopień, rok i semestr***

*Kierunek, stopień, rok i semestr studiów*

***Kliknij, aby podać adres e-mail***

*Adres e-mail*

***Kliknij, aby podać numer telefonu***

*Numer telefonu*

Studia stacjonarne

***Wybierz Prodziekana swojego kierunku***

Prodziekan ds. Kształcenia

Wydziału Elektrotechniki, Automatyki,

Informatyki i Inżynierii Biomedycznej

**Podanie o wpis na semestr z deficytem punktów**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wpis na semestr ***Kliknij, aby podać numer semestru*** w roku akademickim ***Podaj rok akademicki*** z deficytem punktowym **........** ECTS:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedmiotu  Należy wpisać pełną nazwę WSZYSTKICH zaległych przedmiotów | Numer semestru,  z którego jest zaległość | Liczba punktów ECTS | Łączna liczba godzin przedmiotu | Wysokość stawki za  1 godz. zajęć dydaktycznych\*\* | Opłata za zaległy przedmiot | Wydział/Studium,   na który jest dokonywana wpłata |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |

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

podpis Studenta

**Miejsce na decyzję:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam\* zgody na wpis na semestr ....... w roku akademickim ..................... z deficytem punktowym ........ ECTS.

Opłata za powtarzanie przedmiotów ................... w terminie do 15.10.20..../15.03.20....

Miejsce na uzasadnienie decyzji odmownej :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

podpis Prodziekana ds. Kształcenia