.............................................................................................Warszawa, dnia ................................................  *Imię i nazwisko studenta*

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

*Nr albumu*

............................................................................................. **Do Dziekana**

*Stopień studiów/semestr/specjalność (dla studiów II stopnia)*

**Wydziału Inżynierii Materiałowej PW**

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

*Nr telefonu/E-mail*

**Podanie o zmiany płatności za powtarzanie zajęć**

Proszę o:

1. całkowite/częścioweumorzenie\*)
2. przesunięcie terminu płatności do dn. ................................. \*)
3. rozłożenie na raty według następującego harmonogramu

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

...................................................................................................................................................................................................................................... \*) moich zobowiązań finansowych wobec Wydziału dotyczących płatności za powtarzanie niezaliczonych zajęć dydaktycznych z następujących przedmiotów:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot |  | Semestr | Należna opłata | Liczba godzin niezaliczonych | | | | |
| Nazwa |  | W | Ć | S | L | P |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Razem opłaty:** | |  |  | | | | |

Uzasadnienie studenta:

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

Załączniki:

1. ....................................................................................................................................................................................................................................
2. ....................................................................................................................................................................................................................................

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

*Data i podpis studenta*

Decyzja Dziekana

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

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

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

*Data i podpis Dziekana*

\*) niepotrzebne skreślić