Załącznik nr 39 do zarządzenia

nr 46 /2016 Rektora PW

Warszawa, .......................................

data

***Podanie o wznowienie studiów na egzamin dyplomowy***

*……………………………………………………………………*

Imię i nazwisko

……………………………………………………………

Adres

……………………………………………………………

Numer albumu (tylko student PW)

Do Pani/ Pana Dziekan/a Wydziału

..…………………………………………

Politechniki Warszawskiej

Proszę o zgodę na wznowienie przeze mnie studiów na dzień obrony egzaminu dyplomowego\* na kierunku …………………………….………………..… i specjalności………………………..…………studiów stacjonarnych/ niestacjonarnych\*.

Ostatnio posiadałem/am rejestrację na studiach stacjonarnych/ niestacjonarnych\* studiów I/ II stopnia\*

na semestr ……… w roku akademickim ………/…… .

Do zaliczenia tego semestru brakowało mi następujących zaliczeń:

l. ………………………………………………………………………………………………………….........

2. ………………………………………………………………………………………………………………...

3.…………………………………………………………………………………………………………………

4. ……….………………………………………………………………………………..………….…………

5. ………………………………………………..…………………………………………………..…..………

6. .…………………………………………………………………………………………………….……….…

Uzasadnienie prośby: ………………………………………………………………………….…………...……..

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

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

…....................……………………………

\* niepotrzebne skreślić podpis

Warunki wznowienia: Wznowienie studiów na dzień obrony egzaminu dyplomowego studiów I/ II stopnia\* studiów stacjonarnych/ niestacjonarnych\* na kierunku ……………………..………………………………………………………………….. i specjalności …………………………………………..………..……….. uzależniam od złożenia pracy dyplomowej i egzaminu dyplomowego w terminie do dnia ………………….……. .

**Egzamin wznawiający:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Egzaminator | Zakres semestru | Ocena | data i podpis |
|  |  |  |  |  |

Egzaminy i zaliczenia uzupełniające (wykaz uzupełnień może być podany w niezależnym dokumencie)

Zaliczenia do uzyskania w wymaganym terminie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Egzaminator | Zakres uzupełnień | Ocena | data i podpis |
|  |  |  |  |  |

Zaliczenia do uzyskania po wznowieniu studiów:

*Credits to be obtained after resumption of study:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Egzaminator | Zakres uzupełnień | Termin zaliczenia |
|  |  |  |  |

*........................................ .............................................................*

data podpis Dziekana

Decyzja wstępna: Wobec spełnienia wyżej wymienionych warunków wyrażam zgodę na wznowienie studiów na dzień obrony egzaminu dyplomowego.

*........................................ .............................................................*

data podpis Dziekana

Decyzja wstępna: Wobec nie spełnienia wyżej wymienionych warunków nie wyrażam zgody na wznowienie studiów na dzień obrony egzaminu dyplomowego.\*

*........................................ .............................................................*

data podpis Dziekana

\* niepotrzebne skreślić

*UWAGA – sprawa wymaga wydania decyzji administracyjnej, formularze tej decyzji dostępne są w systemie USOS;*