Warszawa, …………………………

date

Imię i nazwisko:

Name and surname:

Kierunek studiów:

Field of study:

Nr indeksu:

Student ID number:

Grupa dziekańska:

Student group:

Telefon:

Tel. number:

Prodziekan ds. Nauczania Wydziału MiNI PW

Vice-dean for Academic Affairs

dr inż. Konstanty Junosza-Szaniawski

W roku akademickim 2017/2018 powtarzam …… rok studiów / przebywam na urlopie: nieuwarunkowanym/ losowym / okolicznościowym/.

In the academic year 2017/2018 I am repeating the …………. year of study / I am on an: unconditional/ compassionate/ special leave of absence.

Uprzejmie proszę o zgodę na uczęszczanie i zaliczanie awansem niżej wymienionych przedmiotów   
z …….. roku studiów podczas semestru zimowego/ letniego w roku akademickim 2017/2018:

I kindly ask for your consent to my attending and completing the listed below courses of the …….. year of study during the winter/summer semester in the academic year 2017/2018.

Jestem świadomy/a, że w przypadku niezaliczenia któregoś z poniższych przedmiotów będę musiał/a uiścić opłatę za powtarzanie go w kolejnym roku akademickim.

I am aware of the fact that if I fail any of these courses listed below I will have to pay a an additional fee for retaking the course in the subsequent academic year.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu  Name of the course | Grupa ćwiczeniowa i /lub laboratoryjna (podać dzień tygodnia i godzinę)  Tutorial and/or laboratory group (please give the day of the week and time) | Podpis prowadzącego ćwiczenia i / lub laboratoria  Signature(s) of the tutorials and/ or laboratory teacher |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………………….

Podpis studenta

Student’s signature