

PODANIE O WARUNKOWE ZALICZENIE SEMESTRU

.....
(Imię i nazwisko studenta)

Łódź, dnia.....

.....
(Adres)

.....
(Rok studiów, semestr, system studiów)

.....
(Numer albumu)

.....
(Numer telefonu kontaktowego)

**Rektor Wyższej Szkoły Kosmetyki
i Nauk o Zdrowiu w Łodzi
dr n. chem. Katarzyna Bujnicka**

PODANIE

dotyczy warunkowego zaliczenia semestru z warunkowym wpisem na semestr kolejny

Zwracam się z uprzejmą prośbą o warunkowe zaliczenie semestru z warunkowym wpisem na semestr w roku akademickim z powodu niezaliczenia przedmiotów i brakującej liczby pkt. ECTS

(poniżej należy wymienić nazwy przedmiotów)

1.

2.

3.

4.

Zobowiązuję się do zaliczenia braków w wyznaczonym terminie i wniesienia wymaganych opłat za powtarzanie przedmiotu.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....
(Data i czytelny podpis studenta)

Załączniki:

- Indeks i karta okresowych osiągnięć studenta z uzupełnionymi wszystkimi wpisami - także negatywnymi