

Bydgoszcz,.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres do korespondencji

.....
Kierunek, - specjalność

.....
Rok/semestr studiów

.....
Telefon kontaktowy

Numer albumu

Studia pierwszego stopnia/drugiego stopnia

Jednolite magisterskie *

Prodziekan

Wydziału Pedagogiki i Psychologii

Proszę o wyrażenie zgody na **powtarzanie zajęć:**

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

Z wpisem warunkowym nasemestr/rok, w roku akademickim.....

.....

Podpis studenta

Załączniki:

1. Indeks z kartą okresowych osiągnięć studenta
2. Dowód wpłaty (liczba przedmiotów x 300 zł)