Opole...............................

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

 ( imię i nazwisko)

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

 (adres)

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

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

 (tel.kontaktowy)

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

 (numer indeksu)

 **Prodziekan**

**ds. kształcenia i studentów**

**dr Ewa Pierzchała**

**Podanie o uchylenie decyzji w sprawie skreślenie z listy studentów**

W związku z ……………………………………………………………………………

uprzejmie proszę o uchylenie decyzji o skreśleniu z listy studentów z dnia…………………….. . i kontynuację studiów od semestru ……………roku akademickiego …………………../……………….. na kierunku …………………………………………… tryb………………………… .

 ……………………………….

 (podpis)

­­­­­­­­­­­­­­­­­­Wyrażam/nie wyrażam zgod(ę)y na uchylenie decyzji o skreśleniu z listy studentów i kontynuacje studiów od semestru ……………. w roku akadem. ……../……………. .

Data…………………….podpis Prodziekana……………………………………………….