*Krosno, dnia ……………… 20 … r.*

*Imię i nazwisko: ……………………………..…………………*

*Adres: ……………………………………………………………*

*Telefon:……………………………..*

*Nr albumu: …………………..*

*Kierunek, specjalność: ……………………….……………….*

*Tryb studiów: ………………………………………….……….*

**REKTOR**

**PWSZ im. S. Pigonia w Krośnie**

**Prof. dr hab. Grzegorz Przebinda**

**PODANIE o WPIS WARUNKOWY NA …….. SEMESTR STUDIÓW w roku akademickim** 20….…. / 20…..…

 Proszę o wpisanie mnie warunkowo na ………… semestr studiów w roku akademickim 20….. / 20.…. z długiem dopuszczalnym …………… punktów ECTS z następujących przedmiotów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Przedmiot | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

 ………………………………….

*podpis studenta*

Potwierdzenie zgodności przedmiotów przez Sekretariat Instytutu: …………….……………..

 *data i podpis*

**Decyzja Rektora:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………….

 *data i podpisKrosno, dnia ……………… 20 … r.*

*Imię i nazwisko: ……………………………..…………………*

*Adres: ……………………………………………………………*

*Telefon:……………………………..*

*Nr albumu: …………………..*

*Kierunek, specjalność: ……………………….……………….*

*Tryb studiów: ………………………………………….……….*

**REKTOR**

**PWSZ im. S. Pigonia w Krośnie**

**Prof. dr hab. Grzegorz Przebinda**

**PODANIE o POWTARZANIE PRZEDMIOTU/PRZEDMIOTÓW**

**w roku akademickim** 20…..…. / 20…..…

 Zwracam się z prośbą o zgodę na powtarzanie w roku akademickim 20….. / 20..…. następujących przedmiotów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Przedmiot | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

 ………………………………….

*podpis studenta*

Potwierdzenie zgodności przedmiotów przez Sekretariat Instytutu: …………….……………..

 *data i podpis*

**Decyzja Rektora:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………….

 *data i podpis*