

Data wniosku .....

**Wnioskodawca (student):**

Imię i nazwisko .....

Numer albumu ..... Numer telefonu .....

Kierunek studiów .....

Rok studiów .....

Rodzaj studiów  pierwszego stopnia  drugiego stopnia  jednolite magisterskie

Tryb studiów  studia stacjonarne  studia niestacjonarne

**Do Prodziekana ds. dydaktyki  
Wydziału Nauk o Edukacji  
Uniwersytetu w Białymstoku**

**WNIOSEK O POWTARZANIE ROKU**

Wnoszę o wyrażenie zgody na powtórzenie roku ..... w roku w roku akademickim 20...../20.....  
z powodu niezaliczenia przedmiotu/ów:

1. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      Razem*

2. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      razem*

3. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      razem*

4. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      razem*

5. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      razem*

5. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ wyk. \_\_\_\_ ćw.) X 15 z ł = \_\_\_\_\_  
*Nazwa przedmiotu i liczba punktów ECTS                      liczba godzin                      stawka za godz.                      razem*

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

Data wpływu  
wniosku do dziekanatu .....

Potwierdzenie zgodności  
przedmiotów przez dziekanat: .....  
*data i podpis*

**DECYZJA DZIEKANA**

Na podstawie § 25 pkt. 1.2 Regulaminu Studiów UwB **wyrażam zgodę / nie wyrażam** zgody  
powtórzenie w roku akademickim 20...../20.....

Białystok, dnia .....

.....  
*pieczętka i podpis prodziekana*