

Warszawa dnia,

.....
imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu

.....
kierunek i rok studiów

.....

data wpływu do dziekanatu

WNIOSEK

o zwrot opłaty

Wnioskuje o zwrot opłaty wniesionej na roku/ semestrze studiów za:*

- kształcenie na studiach niestacjonarnych,
- kształcenie na studiach w języku obcym,
- kształcenie cudzoziemców na studiach stacjonarnych w języku polskim,
- powtarzanie zajęć z powodu niezadowolających wyników w nauce,
- zajęcia nieobjęte planem studiów,
-

z powodu: *

- przebywania na urlopie dziekańskim albo zdrowotnym,
- rezygnacji ze studiów,
- skreślenia ze studiów,
- przeniesienia na inny kierunek studiów.

W przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wniosku proszę o zwrot opłaty na
poniższy numer rachunku bankowego

.....

ROZSTRZYGNIECIE DZIEKANA

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na zwrot wpłaconej opłaty.

Określam kwotę zwrotu opłaty na PLN (słownie złotych:
.....).

.....
data , podpis i pieczęć Dziekana

* niepotrzebne skreślić