Wydział wybierz element

………………………………………

nazwa Wydziału

Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie

………………..…………………, dnia…………………..……..  
miejscowość

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

**Wniosek o powtarzanie przedmiotu**

Kierownik kierunku ..................................  
nazwa kierunku

………………………………….………..

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku

Zwracam się z prośbą o powtarzanie przedmiotu realizowanego w roku akademickim………/………..

Nazwa przedmiotu:……………………………………………………………………………………….

Prowadzący przedmiot:…………………………………………………………………………………...

Powód niezaliczenia przedmiotu:………………………………………………………………………...

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

…………………………………………..  
podpis student

Decyzja kierownika kierunku: ………………………………………………………………………………………………………………….........................

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