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: ………………………………………………………………………………………………………………….........................

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