

Gdańsk, dnia.....

.....
Imię i nazwisko studenta

Rok studiówsemestr.....

Nr albumu.....

.....
(specjalność, tryb studiów)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(numer telefonu i adres e-mail)

**Dziekan
Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa
w Gdańsku**

PODANIE

Dotyczy: Przywrócenia pierwszego terminu

Uprzejmie proszę o przywrócenie pierwszego terminu egzaminu (zaliczenia) z przedmiotu.....

.....
prowadzonego przez.....

z powodu.....

.....
podpis