

Data wpływu do dziekanatu.....

**PODANIE O REAKTYWACJĘ
W PRAWACH STUDENTA**

....., dn.....

.....

Imię i nazwisko studenta

Rok studiów semestr

Nr albumu

.....

(specjalność, tryb studiów)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(numer telefonu i adres e-mail)

Dziekan WSTiH w Gdańsku

.....

Proszę o wyrażenie zgody na reaktywację w prawach studenta w roku akademickim:.....
na rok.....na semestr.....

Prośbę swą motywuję :.....
.....
.....
.....

Z poważaniem

.....

czytelny podpis

Decyzja Dziekana:

.....

data i podpis Dziekana

* niepotrzebne skreślić