Poznań, dnia ...........................................

………………………………………………………………

numer albumu

................................................................................................

nazwisko i imię

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

………………………………………………………………

adres e-mail, telefon

................................................................................................

kierunek studiów

……………...…….. stopnień , …………….……… semestr

**Dziekan**

**Wydziału ……………………………**

**WNIOSEK O EGZAMIN KOMISYJNY**

Proszę o umożliwienie mi przystąpienia do egzaminu komisyjnego z przedmiotu .................................................................................................................................................................... prowadzonego przez ….............................................................................................................................

Uzasadnienie wniosku:

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wskazuję/ nie wskazuję \* obserwatora ………………………………………………………………......

.............................................................

podpis studenta

**Pouczenie:**

Wniosek należy złożyć w ciągu 3 dni roboczych od daty udostępnienia wyników egzaminu poprawkowego. Dziekan zarządza – tylko w uzasadnionych przypadkach – egzamin komisyjny w ustalonym przez siebie terminie. O terminie i miejscu przeprowadzenia egzaminu komisyjnego student zostanie powiadomiony przez dziekanat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***DECYZJA***

*Na podstawie § 24 Regulaminu studiów pierwszego i drugiego stopnia uchwalonego przez Senat Akademicki Politechniki Poznańskiej Uchwałą Nr 42/2020-2024 z dnia 31 maja 2021 r.*

□ Wyrażam zgodę na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego.

Skład komisji:

1. przewodniczący ………………………………………………………………………………………….
2. egzaminator ……….……………………………………………………………..………………….
3. członek ………………………………………………………………………………………….

Termin przeprowadzenia egzaminu wyznaczam na ……………………… godz. ………..… sala …….……..….

□ Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego. Kieruję na powtarzanie przedmiotu / skreślam z listy studentów\*.

Poznań, dnia ....………………….------------------------------------…..…………………………………….

pieczątka i podpis

\*Niepotrzebne skreślić