POLITECHNIKA POZNAŃSKA

Poznań, dnia .....

……
numer albumu
.....
nazwisko i imię
….....
……
adres do korespondencji
.....
kierunek studiów
…… stopnień,…….. semestr

Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia
……

ODWOŁANIE OD DECYZJI O SKREŚLENIU Z LISTY STUDENTÓW

Data skreślenia: ……..

Powód skreślenia: ……

Uzasadnienie wniosku: …….....

……...……

……...…

……...……

……..…

……..…

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

.....

podpis studenta

Pouczenie:

Wniosek należy złożyć w dziekanacie w ciągu 14 dni od daty doręczenia decyzji o skreśleniu z listy studentów.