…….……. Rzeszów, dnia ……..…… r.
imię i nazwisko

.....
numer albumu

.....
kierunek, rok studiów

studia …..….. stopnia

Dziekan Wydziału
Matematyki i Fizyki Stosowanej
Politechniki Rzeszowskiej
im. Ignacego Łukasiewicza

W związku z ……..…….. zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na **zwrot opłaty za świadczone usługi edukacyjne**.

Opłatę proszę przekazać na konto bankowe o numerze:

……..
podpis studenta

Decyzja Dziekana: **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody***.

…… ……..……
data podpis i pieczęć Dziekana

Kwota do zwrotu: ……..……

…… ……..……
data podpis pracownika dziekanatu

* niepotrzebne skreślić