

.....  
imię i nazwisko

Rzeszów, dnia .....r.

.....  
kierunek studiów

.....  
numer albumu

.....  
rok studiów

**Dziekan Wydziału  
Matematyki i Fizyki Stosowanej  
Politechniki Rzeszowskiej**

Zwracam się z prośbą o **wznowienie studiów od sem. .... w r. ak. ....**

Uzasadnienie

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

.....  
podpis studenta

---

**Zarządzam** przeprowadzenie egzaminów sprawdzających z modułów:

.....  
.....

w terminie do .....

.....  
data i podpis Dziekana

Przedmiot	Egzaminator	Ocena	Data i podpis egzaminatora
Egzamin sprawdzający:			

---

Decyzja Dziekana: **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na wznowienie studiów  
**od sem. .... w r. ak. ....**

.....  
data i podpis Dziekana