

Opole, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
nr albumu

.....
kierunek studiów

.....
moduł

.....
adres

.....
nr telefonu

**Dziekan
Wydziału Teologicznego
Uniwersytetu Opolskiego**

PODANIE O POWTARZANIE SEMESTRU

Zwracam się z uprzejmą prośbą o powtarzanie semestru
w roku akademickim (semestr zimowy/letni*).

Prośbę swoją uzasadniam:

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

.....
podpis studenta

Decyzja Dziekana:	
Wyrażam zgodę	Nie wyrażam zgody
..... data i podpis Dziekana data i podpis Dziekana

*) niepotrzebne skreślić