### Poznań ............................................ r.

### ............................................

#### (nazwisko i imię)

### ............................................

#### (kierunek i tryb studiów)

### ............................................

#### (stopień i rok studiów/ numer albumu)

### ............................................

#### (tel. kontaktowy)

# **Dziekan**

**Wydziału Nauk o Żywności i Żywieniu**

**Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu**

### Proszę o zgodę na wznowienie studiów stacjonarnych / niestacjonarnych I / II stopnia

### na kierunku .......................................................................................

### na semestrze .............................................w roku akademickim ....................../ ......................

Mam zaliczony ....................... semestr wyżej wymienionych studiów.

Moja dotychczasowa średnia z ocen ze studiów wynosiła: .......................

### ....................................

#### (podpis)

### Do podania załączam: ………………………………………………………………………

**DECYZJA DZIEKANA:**

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody**

na wznowienie studiów na semestrze ..................... w roku akademickim ..............................

Jednocześnie wyznaczam różnice programowe do zrealizowania na semestrach

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

**Poznań, dnia …………………………………**

##### podpis Dziekana/ Prodziekana

Decyzję Dziekana przyjąłem do wiadomości

Poznań, dnia ................ podpis studenta ...............................