

.....  
imię nazwisko

Katowice, dnia ..... 20... roku

.....  
numer albumu

..... / ..... / ..... / ..... / ..... / .....  
stopień studiów, kierunek, specjalność, forma studiów, rok studiów, grupa\*

.....  
data wpływu do dziekanatu

.....  
e-mail, nr tel.

***Prodziekan Wydziału  
Wychowania Fizycznego AWF  
Katowice***

.....  
(imię i nazwisko prodziekana)

Zwracam się z prośbą o skierowanie mnie na powtarzanie semestru .....  
Równocześnie zobowiązuję się do uiszczenia należności za powtarzanie semestru w przypadku wydania decyzji  
pozytywnej. Dalsza część uzasadnienia znajduje się na odwrocie.

z poważaniem

.....  
podpis studenta

\* stopień studiów: (I, II, ); kierunek: WF; specjalność: WF (GK, EB, PRZ);  
forma: (S – stacjonarne, N - niestacjonarne)

**DECYZJA DZIEKANA**

Działając zgodnie z § 80 ust. 7 pkt. 20 Statutu AWF Katowice oraz § 29 Regulaminu Studiów wyrażam  
zgodę / nie wyrażam zgody na skierowanie wnioskodawcy (ww. studenta) na powtarzanie semestru .....  
studiów w roku akademickim: .....

**UZASADNIENIE**

Wnioskodawca (ww. student) wypełnił / nie wypełnił wszystkie obowiązki wynikające z przepisów  
Akademii. W szczególności niezaliczenia następujących przedmiotów:.....  
.....

Podstawa prawna § 29 ust. 1 pkt. 2, § 29 ust. 4, 5 Regulaminu Studiów. Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie  
do rektora w terminie czternastu dni od dnia jej otrzymania.

Katowice, dnia .....  
data, podpis dziekana

W przypadku uzyskania zgody na powtarzanie semestru, student zobowiązany jest do zgłoszenia się do dziekanatu  
nie później niż trzy dni przed rozpoczęciem zajęć. W przypadku niezgłoszenia się w w/w terminie student zostanie  
skreślony z listy studentów. Ponadto po podjęciu studiów student zobowiązany jest do zaliczenia następujących  
różnic programowych:.....  
.....  
.....

Powyższą decyzję odebrałem/am oraz zapoznałem/am się z jej treścią

Katowice, dnia .....  
data, podpis studenta