………………………………………………

*imię i nazwisko*

………………………………………………

*kierunek studiów*

………………………………………………

*nr telefonu*

………………………………………………

*nr albumu*

Toruń, dnia .............................................

Prodziekan ds. Studenckich i Rozwoju

Wydziału Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych

dr hab. Jarosław Sobolewski, prof. UMK

**Podanie o powtarzanie roku**

Proszę oskierowanie mnie na powtarzanie ……… roku studiów w roku akademickim …………………

z powodu niezaliczenia zajęć:

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   
 *nazwa przedmiotu, rodzaj zajęć, nazwisko prowadzącego zajęcia, liczba godzin zajęć*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

4. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………..  
  *podpis studenta*

**Decyzja Prodziekana:** ...........................................................................................................................................................

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

...............................................................................................  *podpis Prodziekana*