

Chełm, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Kierunek

.....
Specjalność

.....
Rok studiów/ stopień studiów

.....
Numer albumu

.....
Adres do korespondencji

.....
Telefon kontaktowy

**Jego Magnificencja
Rektor Państwowej Akademii Nauk
Stosowanych Chełmie
prof. PANS dr hab. inż. Arkadiusz Tofil**

W związku z nie uzyskaniem zaliczenia semestru.....
w roku akademickim 20...../20....., zwracam się z uprzejmą prośbą
o wyrażenie zgody na **powtarzanie semestru**
w roku akademickim 20...../20..... .

Uzasadnienie.....
.....
.....
.....
.....

.....
czytelny podpis studenta