

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

.....
Stopień studiów/semestr/specjalność (dla studiów II stopnia)

**Do Dziekana Wydziału
Inżynierii Chemicznej i Procesowej PW**

.....
Nr telefonu/E-mail

Podanie o zmiany płatności za powtarzanie zajęć

Proszę o:

- a) całkowite/częściowe umorzenie*)
- b) przesunięcie terminu płatności do dn.*)
- c) rozłożenie na raty według następującego harmonogramu

.....*)

moich zobowiązań finansowych wobec Wydziału dotyczących płatności za powtarzanie niezaliczonych zajęć dydaktycznych z następujących przedmiotów:

L.p.	Przedmiot		Semestr	Należna opłata	Liczba godzin niezaliczonych			
	Nazwa	Kod			W	Ć	L	P
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
Razem opłaty:								

Uzasadnienie studenta:

.....
Data i podpis studenta

Opinia WRS:

.....
Data i podpis Przewodniczącego WRS

Decyzja Dziekana

.....
Data i podpis Dziekana

*) niepotrzebne skreślić