

Gdańsk, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Rok studiów: .....

Kierunek studiów: .....

Nr albumu: .....

Szanowny Pan

Prof. Dr hab. Wiesław Długokęcki

Dziekan Wydziału Historycznego UG

ODWOŁANIE

Uprzejmie proszę o uchylenie decyzji o skreśleniu z listy studentów studiów stacjonarnych Wydziału Historycznego Uniwersytetu Gdańskiego z dnia .....

Powodem skreślenia było.....

UZASADNIENIE

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

.....  
podpis

Decyzja Dziekana:

Uchylam decyzję o skreśleniu z listy studentów.

Gdańsk, dn. ....

.....  
podpis Dziekana