

....., dnia..... r.
miejsowość data

.....
imię i nazwisko

.....
nr albumu

.....
adres do korespondencji

.....
adres do korespondencji c.d.

Jego Magnificencja

Rektor Uniwersytetu Gdańskiego

za pośrednictwem:

Prodziekana ds. studentów i promocji

dr hab. Tarzycjusza Bulińskiego, prof. UG

Wydział Historyczny UG

Wniosek o wznowienie studiów

Na podstawie § 58 ust. 2 Regulaminu Studiów UG, wnoszę o udzielenie zgody na wznowienie studiów na kierunku, prowadzonym na Wydziale Historycznym Uniwersytetu Gdańskiego, na semestrze*, w roku akademickim/.....

Niniejszym oświadczam, że *(należy zaznaczyć właściwy punkt)*:

- nie wznawiałam/em** uprzednio studiów na kierunku, prowadzonym na Wydziale Uniwersytetu Gdańskiego.
- wznawiałam/em** uprzednio, jednokrotnie/dwukrotnie**, studia na kierunku prowadzonym na Wydziale Uniwersytetu Gdańskiego.

.....
data

.....
podpis studenta

* Należy podać numer semestru, na którym student składający wniosek zamierza wznowić studia.

** Niepotrzebne skreślić.

Adnotacje pracownika dziekanatu

1. Data skreślenia:
2. Numer decyzji o skreśleniu:
3. Przyczyna skreślenia:
4. Ostatni zaliczony semestr:
5. Złożenie wniosku w terminie wyznaczonym przez Dziekana: tak/nie*
6. Termin, który upłynął pomiędzy skreśleniem z listy studentów a złożeniem wniosku:
7. Upřednie wznowienie studiów na kierunku: brak/jednokrotnie/dwukrotnie*
8. Zaległości w opłatach:

Zgodnie z § 21 zarządzenia nr 82/R/19 Rektora UG z dnia 26 września 2019 r. wznowienie studiów po skreśleniu z listy studentów z powodu niewnoszenia opłat związanych z odbywaniem studiów jest możliwe po wniesieniu przez osobę ubiegającą się o wznowienie studiów wszystkich zaległych opłat i zwrocie ewentualnych kosztów sądowych poniesionych przez Uczelnię.

.....
data

.....
podpis pracownika dziekanatu

* Niepotrzebne skreślić.

Opinia Prodziekana ds. studentów i promocji

Popieram wniosek/nie popieram wniosku* o udzielenie zgody na wznowienie studiów przez Panią/Pana*,, na kierunku, oraz rekomenduję wznowienie na semestrze** studiów w roku akademickim/.....

Zakres różnic programowych spowodowanych zmianą programu studiów:

L.p.	Nazwa przedmiotu	Forma zaliczenia	Liczba punktów ECTS
1			
2			
3			
4			
5			

.....
data

Z upoważnienia Rektora UG

.....
podpis Prodziekana właściwego ds. studenckich/kształcenia

* Niepotrzebne skreślić.

** Należy podać numer semestru, na którym student ma wznowić studia.