

....., dnia..... r.  
miejsowość data

.....  
imię i nazwisko

.....  
nr albumu

.....  
adres do korespondencji

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

Szanowna Pani  
**dr Anna Sobecka**  
Prodziekan ds. Studentów i Współpracy z  
Otoczeniem Społeczno-Gospodarczym  
Wydział Historyczny UG

### Wniosek o wznowienie studiów

Na podstawie 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 - wznawiałam/em uprzednio, jednokrotnie/dwukrotnie\*\* studiów na kierunku ....., prowadzonym na Wydziale Historycznym Uniwersytetu Gdańskiego.
- zostałam/em skreślona/y\*\* z listy studentów kierunku ..... semestru ..... roku ..... z powodu .....
- oświadczam, że uzupełnię wskazane różnice programowe wynikające z programu studiów.

.....  
data

.....  
podpis studenta

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

\*\* Niepotrzebne skreślić.

### Adnotacje pracownika dziekanatu

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

## Decyzja Prodziekana właściwego ds. kształcenia lub studenckich

**Wyrażam zgodę** na wznowienie studiów przez Panią/Pana\*  
....., na kierunku .....,  
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			

Termin uzupełnienia różnic: .....

.....

Z upoważnienia Rektora UG

*Data*

.....

*podpis Prodziekana*

*(dotyczy osób, którym od dnia skreślenia z listy studentów do dnia złożenia wniosku, upłynął pięcioletni okres)*

Wznowienie studiów na semestrze ..... studiów stacjonarnych I stopnia/II stopnia/jednolitych magisterskich\*  
na kierunku ..... uzależniam od wyniku dodatkowego egzaminu  
potwierdzającego posiadanie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

.....

Z upoważnienia Rektora UG

*data*

.....

*podpis Prodziekana*

**Nie wyrażam zgody** na wznowienie studiów z powodu .....

**Odmawiam** wszczęcia postępowania z powodu przekroczenia terminu złożenia wniosku

.....

Z upoważnienia Rektora UG

*data*

.....

*podpis Prodziekana*

\* Niepotrzebne skreślić.

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

**UWAGA!! TERMIN SKŁADANIA WNIOSKU: do 1 września w przypadku wznowienia na studia od semestru zimowego,  
do 31 grudnia w przypadku wznowienia na studia od semestru letniego.**