

Białystok, data.....

.....
imię i nazwisko

.....
rok studiów, kierunek studiów

.....
forma studiów (pierwszego/drugiego stopnia)

.....
nr albumu

.....
adres

.....
telefon

..... mail

**Do Dziekana
Wydziału Historii
i Stosunków Międzynarodowych**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie roku studiów w roku akademickim **2022/2023** z powodu niezaliczenia przedmiotu/ów:

1.
2.
3.
4.
5.

.....

Podpis studenta

