

Krosno, dnia ..... 20 ... r.

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Telefon: .....

Nr albumu: .....

Kierunek, Rok studiów: .....

Tryb studiów: .....

**Rektor**

**Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej**

**im. Stanisława Pigonia**

**w Krośnie**

**PODANIE o WZNOWIENIE STUDIÓW na ..... SEMESTR w roku akademickim**

**20..... / 20.....**

Zwracam się z prośbą o reaktywację na semestr ..... w roku akademickim  
20..... / 20..... .

Uzasadnienie prośby:

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

.....

*podpis studenta*

**Decyzja Rektora:**

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

.....

*data i podpis*