

Warszawa dnia, .....

.....  
imię i nazwisko studenta

.....  
nr albumu

.....  
kierunek i rok studiów

.....  
data wpływu do dziekanatu

## WNIOSEK o zwrot opłaty

Wnioskuje o zwrot opłaty wniesionej na ..... roku studiów za:\*

- kształcenie na studiach niestacjonarnych,
- kształcenie na studiach w języku obcym,
- kształcenie cudzoziemców na studiach stacjonarnych w języku polskim,
- powtarzanie zajęć z powodu niezadowolających wyników w nauce,
- zajęcia nieobjęte planem studiów,
- .....

z powodu: \*

- przebywania na urlopie dziekańskim albo zdrowotnym,
- rezygnacji ze studiów,
- skreślenia ze studiów,
- przeniesienia na inny kierunek studiów.

W przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wniosku proszę o zwrot opłaty na poniższy numer rachunku bankowego .....

## ROZSTRZYGNIECIE DZIEKANA

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na zwrot wpłaconej opłaty.

Określam kwotę zwrotu opłaty na ..... PLN (słownie złotych: .....).

\* niepotrzebne skreślić

.....  
data, podpis i pieczęć Dziekana