|  |  |
| --- | --- |
| znak-AW  WYDZIAŁ ARCHITEKTURY POLITECHNIKA POZNAŃSKA | Poznań, dnia……………………….r. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………...…………..…………….…  Imię i nazwisko  ……………………………………..……….………………..…….………  Numer albumu  ……………………………………………………………...……..……….  Nr telefonu  …………………………………………………….………..……..……….  Adres mailowy na który ma zostać przesłana decyzja. |  | **Prodziekan ds. studenckich**  dr inż. arch. Piotr Zierke |

**Dotyczy: Wznowienia na studia**

Uprzejmie proszę o wznowienie studiów na kierunku

**Architektura**

Stacjonarne I stopnia/ II stopnia\*

Na semestr studiów 1 2 3 4 5 6 7\*\*

W roku akademickim……………./…………..

Zostałem(-am) skreślony(-a) z listy studentów w dniu………………………………..

Uzasadnienie…………………………………………………………………..…………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Załączniki: ……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………..

Podpis studenta