

Częstochowa, .....

.....  
Imię i nazwisko studenta

kierunek: .....

rok studiów: ..... stopień studiów: .....

studia stacjonarne\*  studia niestacjonarne\*

numer albumu: ..... tel.: .....

**Prodzikan ds. studencko-dydaktycznych  
Wydziału Humanistycznego  
Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie**

.....

**Podanie o wyrażenie zgody na POWTARZANIE SEMESTRU LUB ROKU**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na ODPLATNE POWTARZANIE SEMESTRU ..... / ROKU  
w roku akademickim .....

Uzasadnienie:

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

Załączniki:

.....  
.....

Podpis studenta:

.....

**Decyzja Dziekana Wydziału Humanistycznego:**

Zgodnie z § 23 Regulaminu Studiów UJD **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na odpłatne powtarzanie przez studenta semestru ..... / roku w roku akademickim ..... Wysokość odpłatności za powtarzanie semestru określa Zarządzenie Rektora Nr: ..... Student powtarzający semestr zobowiązany jest do uzyskania efektów uczenia się lub realizacji zajęć wynikających z ewentualnych różnic programowych oraz wniesienia opłaty za powtarzanie semestru do dnia .....

Częstochowa, dnia .....

.....  
podpis Dziekana

Oświadczam, że w dniu ..... zostałem (-am) poinformowany (-a) o decyzji Dziekana Wydziału Humanistycznego.

Data: .....

Podpis studenta: .....

Data wpływu podania do Dziekanatu WH:

.....

Podpis pracownika Dziekanatu WH:

.....

\* właściwe zaznaczyć