UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH Wydział Pedagogiki i Psychologii

*Załącznik nr 4 do Procedury WSZJK-WPP/1 (wersja: 03/2025)*

 Kielce, dnia …………………………..

imię i nazwisko: …………………………………………….…………..

kierunek studiów: ……………..…………………………………………

stacjonarne/niestacjonarne\*

rok studiów: ……………………………………………………………..

stopień: I stopień / II stopień / jednolite magisterskie \*

numer albumu: …………………….……………….………………..…

adres: ………………………………………………………………...…….

telefon/e-mail: ……………………………….……….………………..

***Dziekan***

***Wydziału Pedagogiki i Psychologii***

***UJK w Kielcach***

***Dotyczy****: wyrażenia zgody na powtarzanie semestru*

Proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru ...................... bez kontynuacji / z możliwością kontynuacji\* nauki w semestrze ……………..… w roku akademickim 20............/20............. . Powtarzanie dotyczy następujących przedmiotów ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……...

…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Uzasadnienie:*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

………………………………………

 *podpis studenta*

***Opinia Dyrektora Instytutu/Kierownika Katedry\*:***

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

 ……………………………………………

*data i podpis*

***Decyzja Dziekana:***

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na powtarzanie semestru ................................. w roku akademickim 20.……..…/20.……*.*

Wysokość opłaty ……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

**Termin płatności**: 7 dni od daty podpisania aneksu do umowy o warunkach i zasadach odpłatności za usługę edukacyjną / odebrania niniejszego rozstrzygnięcia.

 …………………………………………

 *data i podpis*

*\*niepotrzebne skreślić*