

Toruń, dniar.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Nr albumu)

.....
(Kierunek studiów)

.....
(Rok studiów)

.....
(Adres)

.....
(Telefon)

studia I-go stopnia , II-go stopnia

Sz. Pani dr Joanna Górska – Szymczak
Rektor
Kolegium Jagiellońskie – TSW

ODWOŁANIE

od decyzji o skreśleniu z listy studentów

Zwracam się z prośbą o przywrócenie w poczet studentów na kierunku
..... w roku akademickim 20.../20.....
z dniem..... Prośbę swą motywuję.....
.....
.....
.....
.....
.....¹

Z poważaniem

.....
własnoręczny podpis Studenta

¹ Uwaga:

- podanie należy złożyć w dziekanacie w godzinach obsługi studentów lub przesłać na adres uczelni (w 2 egz.).