

Toruń, dnia .....r.

.....  
(Nazwisko i imię)

.....  
(Nr albumu)

.....  
(Kierunek studiów)

.....  
(Rok studiów)

.....  
(Adres)

.....  
(Telefon)

studia I-go stopnia , II-go stopnia

**Sz. Pan prof. dr hab. Grzegorz Górski**  
**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.....

.....  
.....<sup>1</sup>  
.....

Z poważaniem

.....  
własnoręczny podpis Studenta

---

<sup>1</sup> Uwaga:

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