

B Dla studentów matematyki

Wrocław, dnia.....

Imię i nazwisko :

E-mail

Numer indeksu :

Rok studiów :semestr:

Kierunek studiów : **Matematyka**

Studia: jednolite magisterskie

licencjackie

uzupełniające mgr

Dziekan Wydziału Matematyki i Informatyki

Proszę o: a) **wpis na semestr wyższy**

b) **powtarzanie semestru**

Przedmioty niezaliczone

Na podstawie § 31 p. 6 Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Wrocławskim, **student zobowiązany jest zaliczyć przedmiot niezaliczony w najbliższym z możliwych terminów.**

Liczba punktów uzyskanych w trakcie studiów (łącznie z aktualnym semestrem):.....

Podpis studenta :

Decyzja Dziekana :

☐ Zaliczyć semestr :

☐ Skierować na powtarzanie semestru

☐ Skreślić z listy studentów.

Podpis Dziekana