Białystok, dn. ........................................

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................................................... ........................................ (imię i nazwisko) (nr albumu)..................................................................................................... ................ .................. (kierunek studiów) (stopień) (rok studiów)................................................................ ................................................................. (forma studiów – stacjonarne / niestacjonarne) (telefon kontaktowy)  | **Adnotacja Dziekanatu**................................................(data złożenia)..................................................(przyjął / przyjęła) |

Zastępca Dyrektora

Instytutu Zarzadzania

Uniwersytetu w Białymstoku

PODANIE O WARUNKOWE ZALICZENIE ROKU

Proszę o wyrażenie zgody na wpis warunkowy na ............... rok studiów, w roku akademickim .............................., z powodu nieuzyskania zaliczenia z przedmiotu/ów:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Przedmiot |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Zobowiązuję się do niezwłocznego uiszczenia opłaty za powtarzane zajęcia w kwocie, terminie i na rachunek bankowy podany w systemie USOS.

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

(czytelny podpis)

­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na podstawie §25 ust. 1 Regulaminu Studiów UwB opiniuję pozytywnie / negatywnie\* wpis warunkowy.

Na podstawie § 37 Regulaminu Studiów UwB kalkulacja opłaty za powtarzane przedmioty:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot | ECTS | Forma zajęć  | Liczba godzin | Opłata za powtarzany przedmiot |
|  |  |  | Wykład |  |  |
| Ćwiczenia |  |
|  |  |  | Wykład |  |  |
| Ćwiczenia |  |
|  |  |  | Wykład |  |  |
| Ćwiczenia |  |
|  |  |  | Wykład |  |  |
| Ćwiczenia |  |