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 |  |