.................................................................... Data…………………………………

 imię i nazwisko

……………………………………………

nr albumu

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

telefon kontaktowy

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

kierunek

…………………………………………….

rok/semestr studiów

poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia/studia drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie\*

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

 **Dyrektor Kolegium IV**

 **dr Joanna Gomoliszek**

**Podanie o przywrócenie terminu egzaminu**

Proszę o przywrócenie terminu egzaminu z następujących przedmiotów:

1. ................................................................................................................. z dnia .....................

2. ................................................................................................................. z dnia...................... 3. ................................................................................................................. z dnia......................

Do egzaminów nie przystąpiłem/łam z powodu: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Do podania załączam następujące dokumenty:

1. ......................................................................................................

2. .......................................................................................................

3. .......................................................................................................

popis studenta

 ………………………………

**Pouczenie**: Zgodnie z art. 58 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego prośbę o przywrócenie terminu należy wnieść w ciągu siedmiu dni od dnia ustania przyczyny uchybienia terminu. Jednocześnie z wniesieniem prośby należy dopełnić czynności, dla której określony był termin.