

Nazwisko i imię (proszę wpisać drukowanymi literami)

Adres

Telefon kontaktowy.....

E-mail

Nr albumu

**WNIOSEK STUDENTA
O ZWOLNIENIE Z OPŁAT ZA STUDIA**

Data

Wydział Prawa i Administracji

Kierunek studiów Tryb studiów

Rodzaj studiów: ☐ jednolite magisterskie ☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia

Rok studiów

Uprzejmie proszę o całkowite/ częściowe* zwolnienie z opłat za studia w semestrze
zimowym/letnim w roku akademickim/.....

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis studenta)

Opinia Dziekana:

.....

.....

.....

.....

.

Opinia Rektora:

.....

.....

.....

.....

.

Załączniki:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....