|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH** | **Wydział Sztuki** |

|  |  |
| --- | --- |
| Kielce, dnia |  |

imię i nazwisko: ………………………………………………………..

kierunek: …………………………………………………………………..

stacjonarne/~~niestacjonarne~~\*

rok: ………… stopień: pierwszy, drugi, jednolite magisterskie\*

numer albumu: ……………………………………………………..…

adres: …………………………………………………………….………..

………………………………………….………………...………..

telefon / e-mail: ……………………………………………………….

***Dziekan***

***Wydziału Sztuki***

***UJK w Kielcach***

***Dotyczy****: wyrażenia zgody na wpis warunkowy*

Zwracam się z prośbą o wpis warunkowy na semestr ………. w roku akademickim 20….…/20…….  
z niżej wymienionych przedmiotów. Aktualny bilans punktów ECTS: …..…..…..

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
| Uzasadnienie: |  |
|  | |
|  | |

………………………………………………………………………………….…………..………………………

*Podpis Studenta*

*Opinia Dyrektora Instytutu:*

|  |
| --- |
|  |

………………………………………………………………………………….…………..………………………

*Data i podpis Dyrektora Instytutu*

*Decyzja Dziekana:*

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na wpis warunkowy na semestr ………………………………………..………………… w roku akademickim 20 …………………………………… /20 ……………………………………

Termin zaliczenia przedmiotów do:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………..…………………

Wysokość opłaty ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………..…………………

**Termin płatności**: 7 dni od daty podpisania aneksu do umowy o warunkach i zasadach odpłatności za usługę edukacyjną / odebrania niniejszego rozstrzygnięcia.

………………………………………………………………………………….…………..………………………

*Data i podpis Dziekana*