

**PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
W KOSZALINIE**

Instytut Nauk Humanistycznych / Instytut Kultury Fizycznej i Zdrowia *

Koszalin, dnia

.....
imię i nazwisko studenta, nr albumu

.....
kierunek, specjalność, rok studiów

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

**Rektor
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
w Koszalinie**

PODANIE O WZNOWIENIE STUDIÓW

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów w semestrze
w roku akademickim /

Uzasadnienie:

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

Załączone zaświadczenia:

.....
.....

Z poważaniem

.....
podpis studenta

OPINIA DYREKTORA INSTYTUTU

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

Koszalin, dnia

.....
podpis i pieczęć

DECYZJA REKTORA

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

Koszalin, dnia

.....
podpis i pieczęć

* *niepotrzebne skreślić*