

.....
Nazwisko i imię

Gdańsk, dnia

.....
Adres zamieszkania

.....
rok studiów

Dziekan Wydziału Architektury PG

.....
nr indeksu

.....
e-mail

PODANIE O REAKTYWACJĘ

Proszę o reaktywację na studia na Wydziale Architektury Politechniki Gdańskiej

Nie mam zaliczenia/ zdanego egzaminu z następujących przedmiotów

Lp.	Przedmiot	Semestr	Liczba godzin			Liczba punktów
			Wykłady	Ćwicz. proj.	Egzamin	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Suma godzin

Suma punktów

.....
Podpis studenta

WSTĘPNA DECYZJA DZIEKANA

Wyrażam zgodę na reaktywację po zapłaceniu za powtórzenie niżej wymienionych przedmiotów

Lp.	Sem.	Przedmiot	Liczba godzin	Liczba pkt.	Należność	Raty i terminy płatności		
						I rata	II rata	III rata
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

Opłata za egzamin reaktywacyjny: 200 zł (płatne przed egzaminem)

Należność ogółem

OSTATECZNA DECYZJA DZIEKANA

Wyrażam zgodę na reaktywację na semestr

Podpis Dziekana:

Data:

.....
Nazwisko i imię

Gdańsk, dnia

.....
Adres zamieszkania

.....
rok studiów

Dziekan Wydziału Architektury PG

.....
nr indeksu

.....
e-mail

PODANIE O REAKTYWACJĘ

Proszę o reaktywację na studia na Wydziale Architektury Politechniki Gdańskiej

Nie mam zaliczenia/ zdanego egzaminu z następujących przedmiotów

Lp.	Przedmiot	Semestr	Liczba godzin			Liczba punktów
			Wykłady	Ćwicz. proj.	Egzamin	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						

Suma godzin

Suma punktów

.....
Podpis studenta

WSTĘPNA DECYZJA DZIEKANA

Wyrażam zgodę na reaktywację po zapłaceniu za powtórzenie niżej wymienionych przedmiotów

Lp.	Sem.	Przedmiot	Liczba godzin	Liczba pkt.	Należność	Raty i terminy płatności		
						I rata	II rata	III rata
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Oplata za egzamin reaktywacyjny:

Należność ogółem

OSTATECZNA DECYZJA DZIEKANA

Wyrażam zgodę na reaktywację na semestr

Podpis Dziekana:

Data: