…………………………………………………….. Wrocław, dnia ……..……..…….…

imię i nazwisko

………………………………………………………

kierunek studiów

………………………………………………………

stopień studiów i numer semestru

……………………………………

nr albumu

……………………………………………………………

aktualny adres korespondencyjny

……………………………………………………

kontaktowy numer telefoniczny

Dziekan Wydziału   
Fizyki i Astronomii UWr

**Wniosek o rozłożenie na raty**

**odpłatności za powtarzanie przedmiotów**

Uprzejmie proszę o rozłożenie na ………………… raty odpłatności za powtarzanie przedmiotów:

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

w semestrze letnim/zimowym\* w roku akademickim 20……./……...

I rata w wysokości: ………………………….., płatna do dnia ………………………………………………………….

II rata w wysokości: ……………………………, płatna do dnia ……………………………………………………..…

III rata w wysokości: ……………………………, płatna do dnia …………………………………………………………

IV rata w wysokości: ……………………………., płatna do dnia ………………………………..………………………

……………………………..…………………………..

podpis studentki/studenta

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

decyzja Dziekana, data, podpis

\* niepotrzebne skreślić