…………………………………………………….. 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