|  |  |
| --- | --- |
| znak-AWWYDZIAŁ ARCHITEKTURY POLITECHNIKA POZNAŃSKA | Poznań, dnia……………………….r. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………...……………….…  Imię i nazwisko  ……………………………………..……….…………….………  Numer albumu  Architektura/Architektura wnętrz  stacjonarne I stopnia/ II stopnia\*  Semestr studiów 1 2 3 4 5 6 7  ………………………………………………...…………..……  Adres zamieszkanie  …………………………………………………..……..………  Nr telefonu |  | **Prodziekan ds. studenckich**  **dr inż. arch. Barbara Świt-Jankowska** |

**WNIOSEK O UZNANIE ZALICZEŃ**

Na podstawie § 29 ust. 6 Regulaminu studiów stacjonarnych i niestacjonarnych pierwszego i drugiego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich uchwalonego przez Senat Akademicki Politechniki Poznańskiej Uchwałą Nr 154/2016-2020 z dnia 24 kwietnia 2019 r. proszę o wyrażenie zgody na uznanie zaliczeń z przedmiotów przed przerwaniem studiów:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot | Termin uzyskania oceny | | Uzyskana ocena | | | | Uwagi Dziekana |
| rok ak. | sem. | w | ć | l | p |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

.

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

podpis studenta

**Pouczenie:**

Wniosek należy złożyć w ciągu dwóch pierwszych tygodni zajęć

**DECYZJA**

**wyrażam** zgodę na przepisanie ocen

**wyrażam** zgodę na przepisanie ocen dla pozycji ………………………………………………………………………………

**nie wyrażam** zgody na przepisanie ocen dla pozycji …………………………………………………………………………

Poznań, dnia ....…………………. …………. ..…………………………………….

podpis Dziekana