

Szczecin, dnia

.....
(Nazwisko i imię studenta)

.....
(Adres do korespondencji)

.....
(Nr telefonu, adres e-mail)

.....
(Kierunek i stopień studiów)

.....
(Rok studiów/semestr)

.....
(Nr albumu)

Wniosek złożony dnia:

Prorektor ds. Studenckich US

ODWOŁANIE

Niniejszym wnoszę odwołanie od decyzji dotyczącej

nr z dnia

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta

Załączniki:

- 1.
- 2.

Decyzja Prodziekana ds. Studenckich

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

.....
Data i podpis Prorektora ds. Studenckich US