

**STUDENT MOŻE WZNOWIĆ STUDIA TYLKO RAZ, PO PRZERWIE NIE DŁUŻSZEJ NIŻ 3 LATA,
LICZĄC OD DNIA ZAKOŃCZENIA NIEZALICZONEGO SEMESTRU.**

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....
numer albumu

.....
kierunek studiów i specjalność

.....
semestr i stopień studiów

.....
studia stacjonarne/niestacjonarne*

WZN/PD

.....
stopień naukowy, imię i nazwisko

Pełnomocnik Dziekana Wydziału Humanistycznego
ds. Studenckich i Kształcenia

Zgodnie z § 30 ust. 2 Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Śląskim z dnia 30 kwietnia 2019 r. (z późniejszymi zmianami) zwracam się z uprzejmą prośbą o **wznowienie studiów** pierwszego/drugiego* stopnia/jednolitych studiów magisterskich* na ostatnim semestrze, **w celu ukończenia i złożenia pracy dyplomowej oraz przystąpienia do egzaminu dyplomowego** w roku akademickim

Jednocześnie zobowiązuję się do terminowego wniesienia opłat i zaliczenia różnic programowych.

.....
podpis studenta/ki

Opinia promotora pracy dyplomowej

.....
opinia i podpis promotora

Decyzja: działając na podstawie § 30 Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Śląskim z dnia 30 kwietnia 2019 r. (z późniejszymi zmianami) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na wznowienie studiów.**

.....
podpis Pełnomocnika Dziekana Wydziału Humanistycznego ds. Studenckich i Kształcenia

Informacja z dziekanatu
Data skreślenia/semestr wznowienia

* niepotrzebne skreślić

Uniwersytet Śląski w Katowicach
Wydział Humanistyczny
Plac Sejmu Śląskiego 1, 40-032 Katowice
tel. 32 200 92 63, 32 200 92 67, e-mail: wh@us.edu.pl

www.us.edu.pl/wydzial/wh

Data wpływu pisma.....
(wypełnia dziekanat)