

Katowice, dn. ....

**UWAGA! Student może wznowić studia tylko raz, po przerwie nie dłuższej niż 3 lata, licząc od dnia zakończenia niezaliczonego semestru.**

Imię i nazwisko	
Nr albumu	
Kierunek	
Stopień studiów / rok studiów / semestr	

# WZN

*Prodzikan ds. Studenckich i Kształcenia*

..... Imię i nazwisko  
przez

**Dyrektora Kierunku**

..... Imię i nazwisko

**Wydział Nauk Społecznych**

Zgodnie z § 31 Regulaminu studiów w Uniwersytecie Śląskim uchwalonego przez Senat UŚ uchwałą nr 375 z dnia 25 kwietnia 2023 r. z późn.zm. (tekst jednolity w załączeniu do uchwały nr 525 Senatu UŚ z dnia 23 kwietnia 2024 r.), zwracam się z uprzejmą prośbą o **wznowienie studiów pierwszego / drugiego\*** stopnia / jednolitych studiów magisterskich\*

od ..... roku studiów, w semestrze ..... w roku akademickim .....

Uzasadnienie .....

.....

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

Z poważaniem

.....

**Decyzja:** Działając na podstawie § 31 Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Śląskim z dnia 23 kwietnia 2024 r. **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wznowienie studiów.**

.....  
Podpis Dyrektora Kierunku / Zastępcy DK

.....  
Podpis Prodzikana

Data skreślenia / sem. wznowienia

Informacja z Dziekanatu:

Data wpływu:

\* niepotrzebne skreślić