

.....  
(imię i nazwisko)

Kraków, dnia.....r.

**WYDZIAŁ LEKARSKI**

Kierunek: Lekarski

Numer albumu:.....

Rok studiów:..... Semestr:.....

Studia stacjonarne

Poziom studiów: studia jednolite magisterskie

**Prof. UAFM dr Janusz Ligęza**  
**Dziekan Wydziału Lekarskiego**  
**Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w**  
**Krakowie**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie następującego(cych)\* przedmiotu(ów)\*:

1).....ECTS

2).....ECTS

Wniosek może złożyć student, któremu do zaliczenia semestru brakuje nie więcej niż 12 ECTS.

Zgodnie z §2 Uchwały Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Nr 6/2020 z dnia 19 czerwca 2020 r. studentowi przysługuje w danym semestrze prawo do powtarzania maksymalnie jednego przedmiotu w ramach wpisu warunkowego długoterminowego. W wyjątkowych sytuacjach, w szczególności w przypadku studentów, którzy wcześniej wykazywali się dobrymi wynikami w nauce, Dziekan może złagodzić warunki określone w §2 oraz §7 w/w Uchwały.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z § 39 ust. 2 Regulaminu studiów obowiązującego na Uniwersytecie oraz potwierdzam, że podane informacje są pełne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpis studenta)

Załączniki do podania:

1. ....

2. ....

Uwagi dziekanatu:.....

**Decyzja Dziekana:**

Na podstawie § 39 ust. 2 pkt. 2 oraz ust. 3 Regulaminu studiów obowiązującego na Uniwersytecie *wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\** na powtarzanie wyżej wymienionego(nych) przedmiotu(ów) w terminie:.....

Uzasadnienie decyzji odmownej: .....

Kraków, dnia .....

Podpis i pieczęć Dziekana: .....

Pouczenie:

Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Rektora Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie za pośrednictwem Dziekana Wydziału Lekarskiego w terminie 14 dni od otrzymania decyzji.

Oplata za powtarzanie przedmiotu powinna być wniesiona razem z czesnym w semestrze, w którym student powtarza przedmiot.

Potwierdzam odbiór decyzji:.....  
(*data i podpis studenta*)

\* niepotrzebne skreślić