(imię i nazwisko studenta)	Kraków, dnia
Nr albumu:	
Kierunek: Informatyka – studia stacjonarn Adres:	ne pierwszego/drugiego* stopnia
(nr kodu pocztowego - miejscowość)	
(ulica/osiedle – nr domu/mieszkania)	
(adres e-mail)	
(telefon)	Kierownik studiów pierwszego stopnia na kierunku Informatya dr Jakub Zygadło
wtarzanie roku studiów w rok	JJ zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na po- ku w roku akademickim / z powodu k wymagana do wpisu na kolejny rok studiów, oraz o
Nazwa przedmiotu/semestr/liczba punktów l	ECTS/liczba godzin
1	
2	
3	
4	
5	
6	
	ą umową i wynosi odpowiednio dla studentów rozpos $2/14$ i $14/15-9,00$ zł, $15/16-8,00$ zł; $16/17-7,00$ zł
Kwota do zapłaty:	
Semestr zimowy [wpłata do 22.10]	
Liczba punktów/godzin	× kwota
Semestr letni [wpłata do 15.03]	
Liczba punktów/godzin	× kwota
	Razem:
	(podpis studenta)
Decyzja Kierownika	
Data	Podpis

 $<sup>^*</sup>$ niepotrzebne skreślić