|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Politechnika WrocławskaWydział Informatyki i Telekomunikacji |  |

Wrocław, dnia ………..………....

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | ………………………………………………………………. |
| Nr albumu: | ………………………………………………………………. |
| Kierunek: | ………………………………………………………………. |
| Specjalność: | ………………………………………………………………. |
| Stopień studiów: | ………………………………………………………………. |
| Rok studiów / semestr: ………………………………………………………… Studia stacjonarne / niestacjonarne\* |

# Prodziekan ds. kształcenia i dydaktyki

# Wydziału Informatyki i Telekomunikacji

# Politechniki Wrocławskiej

**Dotyczy:** Wpis na semestr **letni/zimowy**\* **20…/20…** z przekroczonym deficytem punktowym

Proszę o wyrażenie zgody na wpis na **…………………….** z przekroczonym deficytem punktowym.
W tabeli wymieniono wszystkie zaległe kursy od początku studiów:

(należy podać **kod etapu**)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod kursu  | Nazwa kursu | Punkty ECTS | Numer sem. wg planu | Liczba realizacji kursu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Łączna liczba punktów ECTS zaległych kursów: **……..**

Dopuszczalny deficyt punktów ECTS wg planu studiów: **……..**

**………………..**
Podpis studenta

**Uzasadnienie**:

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na wpis na semestr z przekroczonym deficytem punktowym

…………………..
Podpis dziekana

\*) niepotrzebne skreślić