

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(nr albumu)

Opole, dnia ..... 20..... r.

**Edukacja artystyczna, studia ..... stopnia, rok.....**

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dziekan  
Wydziału Sztuki  
Uniwersytetu Opolskiego**

### **PODANIE O POWTARZANIE SEMESTRU**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru .....w roku akademickim...../.....na kierunku **Edukacja artystyczna, studia ..... stopnia.**

Uzasadnienie: .....

.....

.....

Stwierdzam, że znany jest mi Regulamin studiów Uniwersytetu Opolskiego

.....  
(czytelny podpis studenta / studentki)

---

Na podstawie § 12 ust.1 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Opolskiego z dnia 1 października 2019 r. kieruję Pana/Panią na powtarzanie semestru ..... w roku akademickim.....

data..... podpis Dziekana.....