………………………………… Przemyśl, ………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………………….

(kierunek i specjalność)

…………………………………………….

(poziom studiów)

…………………………………………….

rok studiów; nr albumu

…………………………………………….

forma studiów

………………………....………………….

adres **JM Rektor**

……………………………………………. **PWSW w Przemyślu**

(nr tel. / e-mail\*) **Dr Paweł Trefler**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o całkowite / częściowe\* zwolnienie z opłat związanych z:

**I Dokumenty wydawane w związku z przebiegiem lub ukończeniem studiów:**

* dyplomy ukończenia studiów;
* inne (podać jakie) ………………………….……………………….…………..….…;

**II Opłaty za usługi edukacyjne:**

* powtarzaniem określonych zajęć na studiach stacjonarnych z powodu niezadowalających wyników w nauce;
* inne (jakie)…………………………………………………………………………….;

**III Opłaty inne ( opisać czego dotyczy):**

* ……………………………………………………………………………………..……

**Uzasadnienie:** ………………………………………………………….…………………….…

……………………………………………………………………………………………...……

Do niniejszego podania dołączam:………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

Prośba o zwolnienie dotyczy kwoty …………..… zł , słownie ( …………………....…………

…………………………………………….). Proszę o pozytywne ustosunkowanie się do mojej prośby.

Z poważaniem

………………………………

Opinia Dyrektora Instytutu: (podpis)

….………………………………………………………………………………………………………...

Przemyśl, dn. …………………….., …………………………….

pieczęć i podpis

**DECYZJA REKTORA:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na całkowite / częściowe (……..……. % ) \* zwolnienie

z wnioskowanych opłat.

Przemyśl, dn. …………………….., …………………………

pieczęć i podpis

**Akceptacja Kwestora:** Przemyśl, dn. …………………..,……………………….……

pieczęć i podpis

\*właściwe zakreślić