|  |  |
| --- | --- |
| ........................................................*(imię, nazwisko)*........................................................*(kierunek)*.......................................................*(rok studiów, stopień)*........................................................*(numer albumu)* | ……………....................... *(miejscowość, data)* |
|  |  |

**dr hab. Jacek Zieliński**

**Prodziekan ds. studenckich Wydziału Nauk Społecznych**

***PODANIE O ZWROT OPŁATY***

Uprzejmie proszę o zwrot wniesionej opłaty/ części wniesionej opłaty**\*** z tytułu…………………...

…………………………… w związku z…………………………………………………………….

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

Zwrotu proszę dokonać na konto nr………………………………………………

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

………………………………………………………………

 *Podpis studenta*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECYZJA DZIEKANA:**

**Po rozpatrzeniu Pana/Pani wniosku wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\* na zwrot opłaty w wysokości…………………..…..zł.**

 …………………………………………………..

 *Pieczęć i podpis Prodziekana*