|  |  |
| --- | --- |
| ...........................................................................  *Imię, nazwisko*  ..........................................................................  *Numer albumu*  *………………………………………………………*  *Kierunek*  ….……./ I – II – III – IV \*  *Stopień studiów/ rok studiów*  ***STUDIA STACJONARNE*** | Kraków,......................  ………………………………………….  *Data wpływu – wypełnia Dziekanat* |
|  | **Szanowny Pan**  **Dziekan Wydziału Informatyki** |

Zwracam się z uprzejmą prośbą o całkowite lub częściowe zwolnienie z opłaty za powtarzanie zajęć, z powodu niezadowalających wyników w nauce, realizowanych na Wydziale INFORMATYKI w roku akademickim ……./…. w semestrze zimowym/letnim\*.

Wykaz powtarzanych przedmiotów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedmiotu  *Należy wpisać pełną nazwę WSZYSTKICH zaległych przedmiotów z semestru* | Liczba godzin przedmiotu | Opłata za zaległy przedmiot |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Łączna wysokość opłat wynosi: …………………… zł

Brak możliwości wniesienia opłaty spowodowany jest ……………………………………………………..………… ............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

Oświadczam, że staram się o zwolnienie z opłaty po raz pierwszy/drugi.\*

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że podczas toku studiów mogę się starać tylko dwa razy o rozłożenie na raty, zgodnie z Zarządzeniem nr 29/2019 Rektora AGH *w sprawie Regulaminu pobierania opłat na studiach wyższych w AGH, rozdział VII Warunki oraz tryb postępowania w sprawie zwolnienia z opłaty, rozłożenia na raty oraz zwrotu nadpłat* §*30 w/w Zarządzenia.* W przypadku nieuiszczenia opłat w terminie zostaną naliczone przez Uczelnie odsetki ustawowe zgodnie z §27 ust.4 w/w Zarządzenia.

……………………………………………..

*Podpis studenta*

***Adnotacje Dziekanatu (*sekcja socjalna):**

Student pobiera/nie pobiera\* stypendium socjalne w roku akademickim ……………………. (w wysokości ……………………..zł miesięcznie). Student wnosił/nie wnosił\* poprzednie opłaty w terminie

……………………………………

*Podpis i pieczęć – sekcja socjalna*

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

***ROZSTRZYGNIĘCIE DZIEKANA:***

1. Po rozpatrzeniu Pani/Pana wniosku wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na zwolnienie z opłat za powtarzanie przedmiotów: całkowite/częściowe\* w wysokości …………………………………….. zł.
2. Po rozpatrzeniu Pani/Pana wniosku wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na rozłożenie opłat za studia na ……………. raty. Wysokość rat i terminy spłat ustalam według poniższego harmonogramu:

**I rata: ……………zł – płatna do** …………………..

**II rata: ………….zł – płatna do** …………………...

**III rata: ………….zł – płatna do** …………………..

………………………………………………..

*Pieczęć i podpis Dziekana*