RS-CKU.5927. .......... .20 …...

(wypełnia biuro CKU)

.............................................., dn. .................................

*miejscowość, data*

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

*numer albumu*

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

imię i nazwisko

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

adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

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

telefon i adres e-mail

**Dyrektor**
**Centrum Kształcenia Ustawicznego**

**Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu**

**WNIOSEK O WZNOWIENIE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów podyplomowych

..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………
 *nazwa kierunku studiów podyplomowych, nr edycji, rok akademicki*

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

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

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

Informuję, że spełniam warunki wznowienia wynikające z Regulaminu Uczestnika studiów podyplomowych i dokonałem/-am należnej wpłaty w wysokości 700 zł. na swój indywidualny rachunek uczestnika studiów podyplomowych.

…..…………………………………..………………..

*czytelny podpis*

**Opinia Kierownika studiów podyplomowych:**

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

…..…………………………………..………………..

*podpis i pieczęć kierownika SP*

**Decyzja Dyrektora CKU:**

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

…..…………………………………..………………..

*podpis i pieczęć dyrektora CKU*