……………………….……………… Olsztyn, dnia ………….……..…20…... r.

(Imię i nazwisko)

**Kierunek:** ………………………….…………………………………………… stacjonarne/niestacjonarne *(niepotrzebne skreślić)*

**rok studiów (w dniu skreślenia):** ……… semestr: ……… stopień studiów: ………

**DATA SKREŚLENIA ZE STUDIÓW**: ………………………..

…….……………………………………

(telefon kontaktowy)

Nr albumu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

**dr inż. Magdalena Lemecha  
Prodziekan ds. studenckich**

**Wydziału Nauk Technicznych**

**Uniwersytetu Warmińsko–Mazurskiego w Olsztynie**

Proszę o wyrażenie zgody na

**wznowienie studiów w celu złożenia pracy dyplomowej i egzaminu dyplomowego**

**oraz zrealizowania różnic programowych do aktualnego programu studiów**

Studiastacjonarne / niestacjonarne *(niepotrzebne skreślić)*

kierunek: ……………….…………………………………….…………………….………

specjalność (tylko II stopień): …..……………………..………………………….

…………………..………………………….

(własnoręczny podpis STUDENTA)

**OŚWIADCZENIE PROMOTORA PRACY:**

Oświadczam, że podejmuję się opieki nad pracą dyplomową na czas realizacji różnic programowych (różnice programowe mogą być realizowane przez dwa semestry studiów).

…………………..………………………….

(własnoręczny podpis PROMOTORA)

***Pouczenie:***

*Po uzyskaniu zgody na wznowienie studiów, Prodziekan wyznaczy różnice programowe, które należy zrealizować w semestrach wskazanych w planie studiów (realizacja razem z bieżącym rokiem studiów).*

*Termin złożenia pracy zgodnie z postanowieniami Regulaminu Studiów (§ 31):  
- różnice programowe realizowane w jeden semestr: 15 lutego,  
- różnice programowe realizowane w dwa semestry: 30 czerwca.*

*Wznowienie nie będzie możliwe w przypadku braku organizacyjnych możliwości realizacji różnic programowych.*