



Poznań, dnia

.....
 numer albumu

.....
 nazwisko i imię

.....
 adres do korespondencji

.....
 telefon, e-mail

**Prorektor ds. Kształcenia
 Politechniki Poznańskiej**

ODWOŁANIE OD DECYZJI O SKREŚLENIU Z LISTY STUDENTÓW

Data i powód skreślenia:

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
 podpis studenta

Pouczenie:
 Wniosek należy złożyć w dziekanacie w ciągu 14 dni od otrzymania decyzji o skreśleniu z listy studentów.