

Name Imię i nazwisko

Warszawa,.....

Student ID number Nr albumu.....

Year/semester Rok/semestr.....

e-mail.....

Agnieszka Jackowska-Tracz, DVM, PhD
Vice-Dean for International Studies
Faculty of Veterinary Medicine
SGGW

Petition for semester repetition

Podanie o powtarzanie semestru

I would like to kindly ask for repetition of semester..... in the academic year.....

In semester I failed the following courses:

Proszę o wyrażenie zgody na powtarzanie semestru w roku akademickim

W semestrze nie zaliczyłam/-łem następujących przedmiotów:

1. ECTS

2. ECTS

3. ECTS

.....

In addition, I failed the following courses from the previous semesters:

Poza wymienionymi przedmiotami mam do realizacji następujące przedmioty z poprzednich semestrów:

1. ECTS

2. ECTS

3. ECTS

Justification Uzasadnienie

.....

.....

Student's Signature Podpis studenta

Decision Decyzja:

On the basis of §28.3 of the Study Regulations at the Warsaw University of Life Sciences I give/I don't give my consent for repetition of semester in the academic year.....

Działając na podstawie Regulaminu Studiów Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie §28 ust. 3 wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na powtarzanie semestru w roku akad.

Date and signature Data i podpis