|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
| ………………………………………………...................... *(nazwisko i imię)* ………………………………………………......................  |  Lublin, dnia …………………………… *(data złożenia podania)*  |

*(miejsce zamieszkania)*

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

*(kierunek i rok studiów)*

………………………………………………...................... *(numer albumu)*

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

*(adres e-mail)*

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

*(nr telefonu kontaktowego)*

# PODANIE o warunkową rejestrację z deficytem punktów ECTS

**Prodziekan ds. studenckich**

Wydziału Matematyki i Informatyki Technicznej

Politechniki Lubelskiej

…………………………………………………………………..

Proszę o warunkową rejestrację z deficytem ….….... punktów ECTS na …..…... semestr

….…. roku studiów w roku akademickim 20… / 20… w związku z niezaliczeniem do tej pory następujących przedmiotów:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | PRZEDMIOT | semestr | rodzaj zajęć | liczba punktów ECTS | opłata |
| 1  |   |   |   |   |   |
| 2  |   |   |   |   |   |
| 3  |   |   |   |   |   |
| 4  |   |   |   |   |   |
| 5  |   |   |   |   |   |
| 6  |   |   |   |   |   |
| 7  |   |   |   |   |   |
| 8  |   |   |   |   |   |
| 9  |   |   |   |   |   |
| 10  |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  | SUMA: | SUMA: |
|  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj zajęć: wykład (W), ćwiczenia (C), laboratorium (L), projekt (P), seminarium (S)  |  |  |

Bardzo proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

……………………..…………………………….

(czytelny podpis studenta)

**Adnotacje Dziekanatu**

Potwierdzam wykaz przedmiotów podanych przez studenta z danymi z systemu EHMS

 □ TAK □ NIE

Potwierdzam łączną liczbę punktów ECTS podaną przez studenta z danymi z systemu

EHMS

 □ TAK □ NIE

Przekroczenie limitu określonego przez Radę Wydziału WMiIT PL

 □ TAK □ NIE

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

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

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

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

**Decyzja Prodziekana ds. studenckich WMiIT PL**

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na warunkową rejestrację.

Wpis na semestr ………….. w roku akademickim 20… / 20…

……………………………………..

*Prodziekan ds. studenckich WMiIT PL*