

Nowy Sącz, dnia.....

.....  
(nazwisko i imię)

kierunek: .....

forma studiów: .....

nr albumu: .....

tel. ....

**Szanowny Pan  
dr hab. n. med. Ryszard Gajdosz  
Dyrektor  
Instytutu Zdrowia  
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej  
w Nowym Sączu**

W związku z nie uzyskaniem zaliczenia semestru ..... na podstawie § 24 pkt. 1 oraz § 25 Regulaminu Studiów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Sączu uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na wpis warunkowy na semestr ..... w roku akademickim .....

**z przedmiotu:**.....

prowadzonego przez .....

**z przedmiotu:**.....

prowadzonego przez .....

Z poważaniem,

.....  
( podpis studenta)