Załącznik nr 36

do Zarządzenia nr 44/RKR/2025

……………………………………. Warszawa, dnia …………………….

 *(imię i nazwisko)*

…………………………………….

(*adres do korespondencji)*

…………………………………....

 *(nr grupy, nr albumu)*

…………………………………....

 *(tel. kontaktowy, adres e-mailowy)*

**REKTOR
WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ**

**im. JAROSŁAWA DĄBROWSKIEGO
W WARSZAWIE**

Dotyczy: *wznowienia studiów*

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wznowienie studiów stacjonarnych/ niestacjonarnych\*, I / II stopnia/JSM\* na kierunku ……………………………………. na Wydziale …………………………………………………………… w roku akademickim 20……/20…….

Jednocześnie zobowiązuję się do wyrównania różnic programowych wynikających z zakładanych efektów uczenia i programów studiów.

Uzasadnienie:

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

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

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

*..………………………………………………………………………….…………………*

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

*..………………………………………………………………………………….…………*

 ……...……………………………

 *podpis wnioskodawcy*

\*niepotrzebne skreślić