.....
imię i nazwisko

Lublin, dn……..

.....
adres

.....
numer albumu, rok studiów

.....
telefon

Dziekan Wydziału

Nauk o Zdrowiu

PODANIE
o warunkowe zaliczenie semestru

Na podstawie Regulaminu ECTS Uniwersytetu WSEI w Lublinie, proszę o warunkowe wpisanie mnie na semestr ..... w roku akademickim.....

W semestrze..... uzyskałem/am .....ECTS przy wymaganych ..... ECTS.

Nie uzyskałem/am zaliczeń z następujących przedmiotów :

1. ....., brak ..... ECTS
2. ....., brak ..... ECTS
3. ....., brak .....ECTS
4. ....., brak .....ECTS

.....
podpis studenta