Załącznik 8 do Regulaminu świadczeń dla studentów

Warszawa, dnia ……..

Rektor ……...
…….

……..
Imię i nazwisko

…….	…….	…….	…….
Numer albumu	Rok	Stopień	Kierunek

ODWOŁANIE OD DECYZJI

W związku z otrzymaną decyzją z dnia……..w sprawie……....

……...

Wydaną przez…….....

wnoszę odwołanie od powyższej decyzji oraz proszę o ponowne rozpatrzenie złożonych przeze mnie dokumentów w powyższej sprawie.

UZASADNIENIE:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……	……..……..
(miejscowość, data)	(podpis studenta)