Warszawa, ………………………..

Imię i nazwisko ……………………………………..  
Wydział Technologii Żywności  
Kierunek i stopień studiów ………………  
Semestr studiów: ………………..  
Nr albumu: ………………………  
E-mail: …………………………..  
Telefon kontaktowy\*\*: ………………..

**Prodziekan Wydziału Technologii Żywności  
………………………………………………..**w/m

PODANIE O PRZESUNIĘCIE TERMINU OPŁATY ZA USŁUGI EDUKACYJNE

Zwracam się z prośbą o przesunięcie terminu opłaty/ raty\* za usługi edukacyjne związane z kształceniem  
na studiach niestacjonarnych w semestrze …. w roku akademickim ……………. do dnia ………………….

Uzasadnienie:

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

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

*Podpis Studenta*

**Decyzja Prodziekana:**

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej informacje i działając w oparciu o zapisy Zarządzenia Rektora SGGW w sprawie szczegółowych zasad pobierania opłat za usługi edukacyjne na studiach pierwszego i drugiego stopnia oraz jednolitych studiach magisterskich od roku akademickiego …….., innych opłat związanych z odbywaniem tych studiów oraz trybu i warunków zwalniania z tych opłat w całości lub części,   
wyrażam zgodę/nie wyrażam zgodę na przesunięcie terminu opłaty/ raty\* za usługi edukacyjne.

…………………………………….. ……………………………………………………

Data Pieczątka i podpis Prodziekana

\* niepotrzebne skreślić

\*\*dane nieobowiązkowe, potrzebne w przypadku pilnego kontaktu