………………………………….., dnia………………… r.

  *miejscowość data*

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………..

Numer albumu: ……………………………………………………..………………………..

Nazwa studiów podyplomowych: ……………………………………………………

Wydział/inna jednostka: ………………………………………………………………….

Adres do korespondencji: ……………………………………………………………….

Telefon kontaktowy: ..…………………………………………..…………………………

**Szanowny Pan**

**Prorektor ds. studenckich i jakości kształcenia**

**dr hab. Arnold Kłonczyński,**

**profesor Uniwersytetu Gdańskiego**

**Wniosek**

**o zwolnienie z opłaty za studia podyplomowe**

 Uprzejmie proszę o całkowite/częściowe\* zwolnienie z opłaty za kształcenie na ……………………………(nazwa studiów podyplomowych)……………………………………….... w semestrze zimowym/letnim\* w roku akademickim 20….. / 20…..

Uzasadnienie:

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

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

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

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

Załączniki:

1. ……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………

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

 *data podpis uczestnika studiów podyplomowych*

**Opinia kierownika studiów podyplomowych**

Rekomenduję:

□ zwolnienie z opłaty

□ obniżenie opłaty o …………………… zł.

□ Nie rekomenduję zwolnienia z opłaty albo jej obniżenia.

Uzasadnienie:

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

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

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

 *data podpis kierownika studiów podyplomowych*

**Decyzja Prorektora ds. studenckich i jakości kształcenia**

Na podstawie przepisu § 15 zarządzenia Rektora Uniwersytetu Gdańskiego nr \_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w sprawie zasad pobierania opłat za kształcenie na studiach podyplomowych prowadzonych przez Uniwersytet Gdański oraz warunków i trybu zwalniania z tych opłat:

□ zwalniam / nie zwalniam \* z opłaty

□ obniżam wysokość opłaty o …………………………… zł/ nie obniżam wysokości opłaty\*

w semestrze zimowym/letnim\* w roku akademickim 20….. / 20…..

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

 *data podpis Prorektora ds. studenckich i jakości kształcenia*

\* niepotrzebne skreślić