

imię i nazwisko studenta

Słupsk, dnia

kierunek / specjalność
tryb: stacjonarny* / niestacjonarny*

WYPEŁNIAĆ TYLKO CZĘŚĆ A

nr albumu

nr telefonu, adres e-mail

**Do Dziekana
Wydziału Zamiejscowego w Słupsku
Gdańskiej Wyższej Szkoły Administracji**

KARTA określająca dług punktowy

Zwracam się z prośbą o warunkowe zaliczenie z długiem punktowym semestru
Oświadczam, że suma punktów ECTS z niezaliczonych przedmiotów na wszystkich semestrach **nie przekracza 20 punktów ECTS**:

Lp.	Nazwa przedmiotu	Zaległość z semestru	Punkty ECTS
1		z semestru ECTS
2		z semestru ECTS
3		z semestru ECTS
4		z semestru ECTS
5		z semestru ECTS
Suma punktów ECTS:		 ECTS

czytelny podpis studenta

* - niepotrzebne skreślić

Informacja z dziekanatu:

podpis pracownika dziekanatu

Decyzja Dziekana Wydziału Zamiejscowego w Słupsku

Na podstawie § 37 ust. 3 Regulaminu Studiów GWSA wyrażam zgodę na warunkowe zaliczenie semestru z długiem punktowym.

Słupsk, dnia

podpis i pieczęć dziekana