

<b>NUMER STUDENTA</b>														
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ryki dnia.....

.....  
(data przyjęcia wniosku i podpis pracownika  
Dziekanatu Wydziału Pedagogicznego

.....  
Imię nazwisko Studenta

**J.M. REKTOR**  
LUBELSKIEJ SZKOŁY WYŻSZEJ  
W RYKACH  
z siedzibą w Rykach

**WNIOSEK/ODWOŁANIE**  
O UCHYLENIE DECYZJI ADMINISTRACYJNEJ

Uprzejmie proszę o uchylenie decyzji o:

.....  
.....

z dnia .....

Powodem wydania decyzji negatywnej  
było.....

UZASADNIENIE

.....  
.....  
.....

.....  
Data/podpis

Decyzja Dziekana:

Uchylam decyzję o skreśleniu z listy studentów.

Ryki, dn. ....

.....  
podpis Dziekana