………………..…………………, date / dnia…………………..……..
city / miejscowość

……………………………………………………………………….

name and surname / imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

study / studia

……………………………………………………………………….

street, house number, apartment number / ulica, numer domu, numer lokalu

……………………………………………………………………….

kod pocztowy, miasto

 **Rektor Uniwersytetu Papieskiego**

 **Jana Pawła II w Krakowie**

 **ks. prof. dr hab. Robert Tyrała**

**Request for reconsideration /**

**Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy**

I request the reconsideration of the case related to the issuance of the decision on refusal of admission to study at the Pontifical University of John Paul II in Krakow dated / Wnoszę o ponowne rozpatrzenie sprawy związanej z wydaniem decyzji o odmowie przyjęcia na studia
na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie z dnia …………………...…... (number of the decision / numer decyzji ………….……….……….).

**Justification**

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

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

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

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

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

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

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

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

………………………………………………………………………..
signature of the person not accepted for study /podpis osoby nieprzyjętej na studia