

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(kierunek studiów / specjalność)

.....
(studia stacjonarne / niestacjonarne)

Nr albumu

.....
(nazwa uczelni)
.....
.....

PODANIE O REZYGNACJĘ ZE STUDIÓW

Zwracam się z prośbą o wykreślenie mnie z listy studentów
Niniejszą prośbę motywuję tym, iż w chwili obecnej nie stać mnie na kontynuację studiów.
Ponadto jestem świadoma/y o konieczności uiszczenia opłaty do dnia złożenia wniosku o rezygnację.

.....
(czytelny podpis studenta)