

.....
(imię i nazwisko Studenta)

.....
(rok, moduł, system studiów)

.....
(ulica, numer domu)

.....
(numer albumu)

.....
(miejsowość)

.....
(numer telefonu)

**DZIEKANAT
WYDZIAŁU TECHNICZNEGO
AKADEMII IM. JAKUBA Z PARADYŻA
W GORZOWIE WLKP.**

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI ZE STUDIÓW

Niniejszym oświadczam, iż z dniem rezygnuję ze studiów na kierunku, moduł, forma studiów....., rok studiów..... prowadzonych na Akademii im. Jakuba z Paradyża z siedzibą w Gorzowie Wlkp.

Powodem tego stanu rzeczy jest (są)
.....
.....

Przyjmuję do wiadomości, że podstawą zwrotu świadectwa dojrzałości jest rozliczenie się z Uczelnią, tj. zwrot legitymacji studenckiej i złożenie karty obiegowej.

.....
(czytelny podpis Studenta)

Załączniki:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Wniosek złożono dnia
Zarejestrowano pod nr
Podpis i pieczętka osoby
przyjmującej.....

(szare pole wypełnia pracownik ZDWT)



.....
(białe pole poniżej wypełnia Student występujący z wnioskiem)

(szare pole wypełnia pracownik ZDWT)

.....
(imię i nazwisko Studenta)

.....
(rok, moduł, system studiów)

Wniosek złożono dnia.....
Zarejestrowano pod nr.....
Podpis i pieczętka osoby
przyjmującej.....