............................................ Włocławek, dnia ...........................

 imię i nazwisko

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

 ulica

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

 miejscowość

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

 kierunek

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

rok studiów / numer albumu

### R E Z Y G N A C J A

 Uprzejmie informuję, iż z dniem ........................................... rezygnuję ze studiów niestacjonarnych I stopnia / niestacjonarnych II stopnia / niestacjonarnych jednolitych magisterskich\* na kierunku - ...................................................... z powodu …………………………………………………………………………………………...

\* - niepotrzebne skreślić

 Z poważaniem

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

 własnoręczny podpis