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