Gdańsk, dnia ………………20…..r.

……………………………….

Imię i nazwisko

……………………………………...

rok, semestr i kierunek studiów

……………………………………...

numer albumu

Studia niestacjonarne

**Prodziekan ds. studiów**

**niestacjonarnych**

**dr hab. Marcin Michał Wiszowaty**

**profesor nadzwyczajny**

REZYGNACJA ZE STUDIÓW z WPiA

Informuję, że z dniem............................................. rezygnuję ze studiów na Wydziale Prawa i Administracji   
na kierunku ............................................................................. studia niestacjonarne / zaoczne

Z poważaniem,

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

*czytelny podpis Studenta*

\*niepotrzebne skreślić