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