

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Tytuł / stanowisko)

.....
(Nr albumu (indeksu))

.....
(Nazwa wydziału / uczelni)

.....
(Kierunek studiów)

.....
(Rok studiów)

.....
(Tryb studiów)

.....
(Telefon kontaktowy)

.....
(Adres e-mail)

PODANIE O SKREŚLENIE Z LISTY STUDENTÓW

rezygnacja ze studiów

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skreślenie mnie z listy studentów kierunku, rok, tryb, z dniem

Data skreślenia

Skreślenie z dniem	
---------------------------	--

Uzasadnienie (opcjonalne)

Uzasadnienie rezygnacji	
--------------------------------	--

Oświadczam, że:

1. Jestem świadomy/a konsekwencji skreślenia z listy studentów, w tym utraty statusu studenta i związanych z nim uprawnień.
2. Zobowiązuję się do uregulowania wszelkich należności wobec uczelni (czesne, opłaty biblioteczne, itp.) przed dniem skreślenia.
3. Zwracam legitymację studencką do dziekanatu.

Podstawa prawna: art. 108 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. — Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.); § regulaminu studiów danej uczelni.

Załączniki

1. Legitymacja studencka (do zwrotu)
2. Karta obiegowa (jeśli wymagana przez uczelnię)

.....
(czytelny podpis studenta)