

Leszno, dnia

Imię i nazwisko studenta:.....

Kierunek:

Zakres studiów:

Rok studiów:.....

Semestr:

Nr albumu:.....

Studia (należy zaznaczyć):

stacjonarne

niestacjonarne

Pani

dr Dorota Sipińska, prof. ANS

Prorektor ds. studentów

w/m

Wniosek o skreślenie z listy studentów ANS w Lesznie z powodu złożenia rezygnacji ze studiów

Uprzejmie informuję, iż z dniem

rezygnuję z odbywania studiów na kierunku

zakres studiów

w roku akademickim

Jednocześnie zwracam się z prośbą o skreślenie mnie z listy studentów.

Z poważaniem

.....