Imię i nazwisko studenta/ *Student’s First and Last Name*  Miejscowość i data/ *City and Date*

Kierunek / *Field of Study*

Moduł wybieralny-specjalność/ *Elective Module – Specialization*

Rok i tryb studiów/ *Year and Mode of Study*

Nr albumu/ *Register No*

Telefon kontaktowy/ *Telephone*

Adres e-mail/ *E-mail Address*

 Dziekan Wydziału Studiów Stosowanych

 *Dean of the Faculty of Applied Studies*

 ..

Dotyczy/ RE: **rezygnacji ze studiów / *Withdrawal from Studies***

Oświadczam, że rezygnuję ze studiów prowadzonych na Wydziale Studiów Stosowanych na kierunku */ I declare that I resign from the studies conducted at the Faculty of Applied Studies in the field of* ……………………………………………………………………

Uzasadnienie/ *Statement of reasons*:

 Z poważaniem/ *Respectfully*,

 …….

 Podpis/ *Signature*