

.....dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer albumu)

Kierunek studiów.....

Tryb studiów : I stopień / II stopień / Jednolite mgr *

.....
Rok studiów Semestr
data wpływu wypełnia pracownik AWFIS

Forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne *

Telefon kontaktowy.....

Adres e-mail

dr Piotr Makar
Dziekan Wydziału Kultury Fizycznej
Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu
im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku

OŚWIADCZENIE o rezygnacji ze studiów

Na podstawie § 28 ust.6 Regulaminu Studiów AWFIS w Gdańsku (Załącznik nr 1 do Uchwały nr 12 Senatu Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku z dnia 27 kwietnia 2023 r. ze zm.) oświadczam, że rezygnuję ze studiów na kierunku w Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku i wnoszę o skreślenie mnie z listy studentów.

Z poważaniem

.....
(własnoręczny podpis Studenta)