

Toruń, dniar.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Nr albumu)

.....
(Kierunek studiów)

.....
(Rok studiów)

.....
(Adres)

.....
(Telefon)

studia I-go stopnia , II-go stopnia

Sz. Pani dr Joanna Górską-Szymczak
Rektor
Akademii Jagiellońskiej w Toruniu

WNIOSEK

o skreślenie z listy studentów

Na podstawie § 18 ust. 1 pkt 2) Regulaminu studiów Akademii Jagiellońskiej w Toruniu zwracam się z prośbą o skreślenie z listy studentów na kierunku

..... w roku akademickim 20.../20....
z dniem z powodu.....

.....
.....¹

Z poważaniem

.....
własnoręczny podpis Studenta

¹ Uwaga:

- podanie należy złożyć w dziekanacie w godzinach obsługi studentów lub przesłać na adres uczelni (w 2 egz.).