

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

1. 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

2. Oświadczam, że nie posiadam zobowiązań wobec:

		data	pieczęć	podpis
1.	Biblioteka AJT ul. Prosta 4			(pracownik biblioteki)
2.	Dziekanat kierunku (obejmuje akta osobowe studenta)			(pracownik dziekanatu)
3.	Kwestura		×	(student)

Z poważaniem

.....
własnoręczny podpis Studenta

¹ Uwaga:

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