

Kraków, dnia _____ r.

Nazwisko i imię

Adres: _____

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI ZE STUDIÓW

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że z dniem _____ rezygnuję ze studiowania na Wydziale Technologii Żywności Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie
(kierunek studiów: _____)

Jednocześnie oświadczam, że zrzekam się prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Podpis studenta