

Wrocław, dnia

.....
imię i nazwisko numer albumu

.....
kierunek studiów i semestr studiów,

forma: *stacjonarna/niestacjonarna**

.....
telefon

**Prorektor
Wyższej Szkoły Prawa we Wrocławiu
ul. Św. Jadwigi 12
50-266 Wrocław**

PODANIE

Oświadczam, że z dniem rezygnuję ze studiów w Wyższej Szkole Prawa we Wrocławiu. Proszę o wykreślenie mnie z listy studentów z dniem dzisiejszym.

UZASADNIENIE

- ☐ podjęcie studiów na innej uczelni
- ☐ problemy zdrowotne
- ☐ problemy finansowe
- ☐ sprawy osobiste
- ☐ sytuacja zawodowa
- ☐ zmiana miejsca zamieszkania
- ☐ wyjazd zagranicę
- ☐ inne

.....
Podpis studenta

Decyzja Prorektora:

Wyrażam zgodę.

Na podstawie § 38 ust. 1 pkt 2) Regulaminu Studiów w Wyższej Szkole Prawa we Wrocławiu skreślam z listy studentów z dniem

.....
Wrocław, dnia

.....
Podpis i pieczęć Prorektora

* Niepotrzebne skreślić.