Kraków, dn. …….

…….
imię i nazwisko studenta

…… ……
nr albumu rok studiów

…….
kierunek, tryb studiów

…….
adres do korespondencji

…….
numer telefonu, email

Sz.P.

Prof. dr hab. Marcin Kołaczkowski

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego UJ CM

WNIOSEK

o skreślenie z listy studentów UJ z powodu złożenia rezygnacji ze studiów

Uprzejmie informuję, iż z dniem ……. rezygnuję z odbywania studiów na kierunku ……, w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym *

na Wydziale ……w roku akademickim 20……/…….

Jednocześnie zwracam się z prośbą o skreślenie mnie z listy studentów …….. roku stacjonarnych/niestacjonarnych* studiów pierwszego/drugiego stopnia/jednolitych magisterskich* w/w kierunku studiów.

Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż z dniem doręczenia decyzji w sprawie skreślenia z listy studentów z powodu rezygnacji ze studiów, przedmiotowa decyzja stanie się wykonalna, tym samym utracę status studenta.

…….

(podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić

Pouczenie: Zgodnie z art. 130 § 4 ustawy *kodeks postępowania administracyjnego* (Dz.U. 2018, poz.2096 z późn.zm.) decyzja podlega wykonaniu przed upływem terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, gdy jest zgodna z żądaniem wszystkich stron.

Powyższy wniosek należy złożyć we właściwym dziekanacie lub wysłać na adres jednostki prowadzącej tok studiów.