

Lublin, dnia _____

imię i nazwisko studenta

adres zamieszkania

adres zamieszkania c.d.

rok, kierunek i stopień studiów

rok, kierunek i stopień studiów c.d.

numer albumu

Oświadczenie

Uprzejmie informuję, iż z dniem _____ rezygnuję z kontynuacji _____
semestru studiów _____ stopnia kierunku _____
_____ w semestrze _____
roku akademickiego _____ / _____.

Proszę o wykreślenie mnie z listy studentów Uniwersytetu Marii-Curie Skłodowskiej w Lublinie
oraz zwrot moich dokumentów.

Uzasadnienie

data i czytelny podpis studenta