Częstochowa, dn. ……………….

Imię i nazwisko

Nr albumu

Nazwa wydziału

Forma i stopień studiów

Kierunek

Semestr

Nr telefonu

**Kierownik dydaktyczny**

[wybierz element]

**Oświadczenie o rezygnacji ze studiów**

Niniejszym oświadczam, że z dniem ……………….. rezygnuję ze studiów na kierunku …………………..………………………… studia stacjonarne/niestacjonarne\* pierwszego/drugiego\* stopnia .

Jednocześnie zwracam się z prośbą o skreślenie mnie z listy studentów Politechniki Częstochowskiej oraz zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji o skreśleniu.

Powodem niniejszej rezygnacji jest

 czytelny podpis studenta/studentki