

.....
Imię i nazwisko

Chełm, dnia

.....
Kierunek

.....
Rok studiów/ stopień studiów

.....
Numer albumu

Dyrektor Instytutu Matematyki i Informatyki
PANS w Chełmie
dr Jarosław Kapeluszný

Oświadczam z dniem.....rezygnuję ze studiów
w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie na
kierunku.....

.....
czytelny podpis studenta

.....
Imię i nazwisko

Chełm, dnia

.....
Kierunek

.....
Rok studiów/ stopień studiów

.....
Numer albumu

Dyrektor Instytutu Matematyki i Informatyki
PANS w Chełmie
dr Jarosław Kapeluszný

Oświadczam z dniem.....rezygnuję ze studiów
w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie na
kierunku.....

.....
czytelny podpis studenta