

Gdańsk, dnia



Student:

Wydział Matematyki, Fizyki i Informatyki

stopień: licencjackie/magisterskie

forma: studia stacjonarne/studia niestacjonarne

rok studiów

nr albumu:

*Prodzikan ds. Studenckich
i Kształcenia*

*Wydziału Matematyki, Fizyki
i Informatyki*

dr Barbara Wolnik

Informuję, iż rezygnuję z kontynuowania studiów na kierunku

.....

z dniem

.....
podpis