Wrocław, dnia ……………..

# Imię i nazwisko: …………………………………

# Nr albumu: ………………………………………

# E-mail: ……………………………………………

# Adres: ………………………………………………..

# Wydział Geoinżynierii Górnictwa i Geologii

# Kierunek: ……………………………………………

# Specjalność: -

# Rok studiów: ….., semestr: …..

# System: stacjonarne / niestacjonarne\*

# Stopień studiów: pierwszy / drugi\*

#  **JM Rektor**

#  **Politechniki Wrocławskiej**

**Dotyczy: Rezygnacji ze studiów /Rezygnacji z podjęcia studiów**

# Oświadczam, że rezygnuję ze studiów na Wydziale Geoinżynierii, Górnictwa i Geologii z kierunku: ………………………………………

#  .........................................

 Podpis studenta

\*niepotrzebne skreślić