

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(PESEL)

Wydział Prawa
Uniwersytet w Białymstoku

ul. Adama Mickiewicza 1
15-213 Białystok

Oświadczenie o rezygnacji ze studiów

Ja, niżej podpisan(-a/-y)
(imię i nazwisko) niniejszym rezygnuję z odbywania studiów stacjonarnych / niestacjonarnych* I stopnia / II stopnia / jednolitych magisterskich* na kierunku
(nazwa kierunku) prowadzonych na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku w roku akademickim 20...../20.....

.....
(data i czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić