

.....

(imię i nazwisko)

.....

(miejscowość, data)

.....

(rok i kierunek studiów)

.....

(forma i stopień studiów)

.....

(adres e-mail)

.....

(telefon kontaktowy)

.....

(numer albumu)

Sz. P.

Dyrektor/Z-ca Dyrektora Instytutu

Uniwersytetu

Komisji Edukacji Narodowej

REZYGNACJA ZE STUDIÓW

Niniejszym oświadczam, że z dniem rezygnuję ze studiów (pierwszego stopnia / drugiego stopnia / jednolitych magisterskich)* na kierunku:

.....

.....

realizowanym w Uniwersytecie Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie oraz zwracam się z prośbą o skreślenie mnie z listy studentów.

.....

(czytelny podpis studenta)

*niepotrzebne skreślić

W przypadku studiów stacjonarnych na zasadach odpłatności, niestacjonarnych i studiów poddyplomowych

proszę wypełnić druk zamieszczony poniżej: ↓

Uwaga:

Przeliczeniu proporcjonalnemu nie podlegają opłaty jednorazowe.

Po zrealizowaniu zajęć obowiązujących w danym semestrze – nie przysługuje przeliczenie dotyczące wniesionej opłaty.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(rok i kierunek studiów)

.....

.....

.....

.....

Szanowna Pani

dr hab. Katarzyna Plutecka prof. UKEN

Prorektor ds. Studenckich

Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wniesienie opłaty za studia proporcjonalnie do ilości zajęć odbytych do dnia złożenia rezygnacji ze studiów.

Ewentualnie powstałą nadpłatę z tytułu czesnego proszę zwrócić na rachunek bankowy nr:

[illegible]

W przypadku niedopłaty zobowiązuję się do uregulowania należnej kwoty.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....

I. Opinia Dyrektora COS:

..... (data i podpis)

II. Wyliczenie należnej kwoty przez Dyрекcję Instytutu:

Po przeliczeniu proporcjonalnym należna do zapłaty **kwota** wynosi:

..... (data i podpis)

III. Akceptacja Kwestora

.....
(data i podpis)

Decyzja Prorektora:

.....
(data i podpis)