.…………, dnia ……………

(miejscowość, data)

# Imię i nazwisko:……………………………….

# Nr albumu:…………………………………….

# E-mail:…………………………………………

# Adres:………………………………………….

# Wydział Mechaniczno-Energetyczny

# 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/ rezygnuję z podjęcia studiów na Wydziale

# Mechaniczno-Energetycznym, na kierunku ……………………………………….

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

 Podpis studenta