Wrocław, dnia ……………….

……………………………

*Imię i nazwisko*

…………………………………..

*Adres zamieszkania*

………………………………………

*PESEL*

 **Akademia Techniczno-Artystyczna Nauk Stosowanych w Warszawie**

**Filia we Wrocławiu – Wydział Wrocławska Akademia Biznesu**

 **ul. Ostrowskiego 22**

 **53-238 Wrocław**

 **e-mail:** **podyplomowe@wab.edu.pl****,**

**mba@wab.edu.pl**

**REZYGNACJA Z PODJĘCIA STUDIÓW**

Ja, niżej podpisany ……………………… oświadczam, że odstępuję od umowy z dnia ………………. dotyczącej studiów na kierunku **………………………** studia podyplomowe.

 Z poważaniem

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data i podpis