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**](mailto: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