

.....
imię i nazwisko studenta (numer albumu)

.....
miasto, data

.....
numer albumu

.....
kierunek wiodący

.....
rodzaj studiów (I stopnia / II stopnia)

Dyrektor
Kolegium Międzydziedzinowych
Studiów Indywidualnych
Uniwersytetu Wrocławskiego

Rezygnacja ze studiów

Oświadczam, że rezygnuję ze studiów na kierunku wiodącym
w ramach Kolegium Międzydziedzinowych Studiów Indywidualnych UWr.

.....
podpis studenta / studentki