PIECZĘĆ I PODPIS DZIEKANA Data _____

DZIEKAN WYDZIAŁU
BEZPIECZEŃSTWA i NAUK PRAWNYCH

Akademii Policji w Szczytnie

Oświadczenie o rezygnacji ze studiów podyplomowych

Wydział Bezpieczeństwa i Nauk Prawnych Forma studiów: niestacjonarne

Studia podyplomowe w zakresie: _____

Student: osoba cywilna / funkcjonariusz/pracownik/ MSWiA ze skierowaniem*) PESEL

Nazwisko_____ Imię _____

Adres_____

Oświadczam, że rezygnuję z kształcenia na studiach podyplomowych w zakresie _____

_____

w Akademii Policji w Szczytnie. W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o skreślenie mnie z listy uczestników z semestru pierwszego / drugiego / trzeciego*) roku pierwszego / drugiego*) studiów podyplomowych w roku akademickim 20____/20____.

Szczytno, dnia _____ _____
czytelny podpis uczestnika

Oświadczenia

(dotyczą osób, które ponoszą opłaty za kształcenie)

1. Oświadczam, iż uiściłem(am) / nie uiściłem opłatę*) za usługę edukacyjną (czesne) za bieżący semestr.
2. Za niewykorzystane zajęcia, tj. zajęcia przeprowadzane od daty złożenia niniejszego oświadczenia do daty ostatniego zjazdu zgodnie z harmonogramem zjazdów w danym semestrze, proszę o zwrot wniesionej opłaty na numer konta:

Nazwa banku: _____ Właściciel konta: _____

Szczytno, dn. _____ _____
czytelny podpis uczestnika

*) niepotrzebne skreślić