

Szczecin, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię studenta)

.....  
(Adres do korespondencji)

.....  
(Nr telefonu, adres e-mail)

.....  
(Kierunek i stopień studiów)

**studia stacjonarne/studia niestacjonarne**

.....  
(Forma studiów - NIEWŁAŚCIWE SKREŚLIĆ)

.....  
(Rok studiów/semestr)

.....  
(Nr albumu)

Wniosek złożony dnia .....

.....  
*podpis i pieczęćka pracownika*

**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY STUDENTÓW  
UNIwersYTETU SZCZECIŃSKIEGO  
W ZWIĄZKU Z REZYGNACJĄ ZE STUDIÓW**

Oświadczam, że z dniem .....\* rezygnuję ze studiów na  
Wydziale ..... Uniwersytetu Szczecińskiego z kierunku  
....., specjalności .....

.....  
*podpis studenta*

Przyjmuje do wiadomości, że zgodnie z art. 130 § 4 Kodeksu Postępowania Administracyjnego\*\* decyzja podlega  
wykonaniu przed upływem terminu do wniesienia odwołania, jeżeli jest zgodna z żądaniem wszystkich stron lub  
jeżeli wszystkie strony zrzekły się prawa do wniesienia odwołania.

.....  
*podpis studenta*

\* Wpisać dokładną datę rezygnacji

\*\* Art. 130 § 4 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. 2018 poz.2096) Decyzja podlega wykonaniu przed upływem terminu do wniesienia odwołania, jeżeli jest zgodna z żądaniem wszystkich stron lub jeżeli wszystkie strony zrzekły się prawa do wniesienia odwołania.