

ZGŁOSZENIE REZYGNACJI Z KURSU

NAZWISKO I IMIĘ:

NAZWISKO I IMIĘ DORADCY/OPIEKUNA:

BIEŻĄCY ROK STUDIÓW:

SEMESTR:

ROK AKADEMICKI:

NUMER:

KURS PROWADZONY PRZEZ:

TYTUŁ KURSU:

Data rozpoczęcia kursu (jeśli inna niż początek semestru):

Podpis prowadzącego kurs

**Potwierdzenie w sekretariacie
lub dziekanacie**

Podpis studenta

Kraków dnia:

pieczętka, podpis

Podpis doradcy/opiekuna