Opole, dn…………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Nr indeksu: |  |
| Rok i kierunek: |  |
| Numer telefonu: |  |
| Adres mail: |  |
| Adres korespondencyjny: |  |

**Dziekan**

**Wydziału Nauk o Polityce**

**i Komunikacji Społecznej**

**Uniwersytetu Opolskiego**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że z dniem .……………rezygnuję ze studiów na kierunku ……………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………….………..……………….

 (własnoręczny podpis studenta)