

Nazwisko	Imię	Data
----------	------	------

Nr albumu □□□□□□□□□□

Kierunek:		Program kształcenia:	
Rok	Semestr	Rodzaj studiów	Stopień studiów
		(stacjonarne, niestacjonarne wieczorowe, niestacjonarne zaoczne)	(I st. licencjackie, I st. inżynierskie, magistersko-inżynierskie, II st.)
			Miejsce prowadzenia zajęć

Adres do korespondencji

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod pocztowy	Miejscowość
Gmina	Województwo	Telefon*		Adres e-mail*

\* - dane wpisuje student

**Kierownik jednostki organizacyjnej  
Wydziału .....  
Politechniki Łódzkiej**

Zwracam się z wnioskiem o skreślenie z listy studentów wydziału ..... z powodu mojej rezygnacji z kontynuowania nauki.

Powód rezygnacji<sup>1</sup>:

- ☐ Podjęcie pracy zawodowej
- ☐ Problemy osobiste/rodzinne/zdrowotne
- ☐ Sytuacja materialna
- ☐ Trudność pogodzenia nauki z pracą
- ☐ Zbyt wysoki poziom studiów
- ☐ Braki zaliczeń przedmiotów
- ☐ Zmiana zainteresowań zawodowych
- ☐ Zamiar zmiany uczelni
- ☐ Powrót do kraju (dotyczy cudzoziemców)
- ☐ Inne

.....  
/Podpis studenta/

Miejscowość:....., dnia:.....

## WNIOSEK

Ze względu na wyjątkowo ważny interes strony - ważne powody osobiste - bardzo proszę o nadanie decyzji o skreśleniu z listy studentów z powodu mojej rezygnacji ze studiów, rygoru natychmiastowej wykonalności.

.....  
/Data i podpis studenta/

<sup>1</sup> Zaznaczyć odpowiednie