



WE ACCEPT ONLY FULLY FILLED OUT FORMS

Gdańsk,
(Date/Data)

Full Name:
Imię i nazwisko

Address of residence in Poland:
Adres do korespondencji

.....

Course of study
Kierunek

Current Semester/Mode / ...Full-time....
Semestr, którego dotyczy podanie

Student Number:
Numer albumu

Vice-Rector for Teaching
dr Beata Pawłowska, Ph.D, prof. PANS

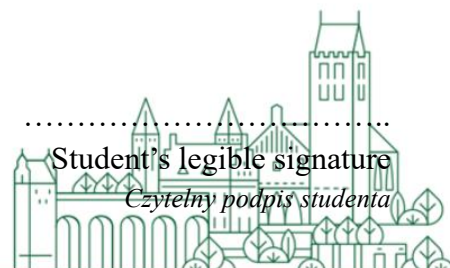
I kindly request to be removed from the list of students of the year/semester: / of the Powiślańska Academy of Applied Science.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skreślenie mnie z listy studentów roku semestru Powiślańskiej Akademii Nauk Stosowanych.

JUSTIFICATION

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....



.....
Student's legible signature
Czytelny podpis studenta