

**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY WOLNEGO SŁUCHACZA**  
(formularz należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od Umowy)

Adresat.....  
(pełna nazwa Uczelni oraz adres)

Ja, niżej podpisany/a.....  
(imiona i nazwisko)

<b>PESEL</b>																				
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

w przypadku braku numeru PESEL nazwa dokumentu tożsamości: paszport

<b>Numer paszportu</b>																				
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa państwa, które wydało paszport.....

zamieszkały/a: kraj zamieszkania.....

miejsowość.....

kod pocztowy.....

ulica.....

numer domu/mieszkania.....

e-mail:.....

niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy o uczestnictwo w zajęciach na zasadach Wolnego Słuchacza na studiach drugiego stopnia

w.....  
(pełna nazwa Uczelni)

zawartej w dniu.....  
(dzień/miesiąc/rok)

dotyczącej studiów:

<b>Poziom kształcenia (stopień) i rodzaj studiów*:</b>	<b>Kierunek studiów oraz specjalność, jeśli dotyczy</b>
<input type="checkbox"/> Studia II stopnia <input type="checkbox"/> Studia II stopnia ze studiami podyplomowymi	...

.....  
(data oraz czytelny podpis imieniem i nazwiskiem)

\*niepotrzebne skreślić