

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko, nr albumu)

.....
(kierunek i rok studiów)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr telefonu)

prof. dr hab. Wojciech Miłtyk
Dziekan Wydziału Farmaceutycznego
z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Oświadczenie o rezygnacji ze studiów

Oświadczam, że rezygnuję ze studiów na kierunku na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i wnoszę o skreślenie mnie z listy studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/ma, że:

- złożenie oświadczenia o rezygnacji ze studiów rozpoczyna procedurę skreślenia z listy studentów,
- skreślenie z listy studentów następuje w drodze decyzji administracyjnej,
- opłaty naliczane są do dnia, w którym do Uczelni wpłynęła pisemna rezygnacja ze studiów.

Zobowiązuję się do uregulowania wszystkich należności wobec Uczelni.

Jednocześnie oświadczam, że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji wydanej w przedmiocie skreślenia z listy studentów Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

.....
(podpis studenta)

Podstawa prawna:

- art. 108 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. 2023 poz. 742 z późn. zm.)
- art. 127a § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. 2023 poz. 775 z późn. zm.)
- § 18 Regulaminu studiów I stopnia, II stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku