Chełm, dnia .................................

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

*(imię i nazwisko)*

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

*(numer albumu)*

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

*(rok, kierunek studiów)*

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

*(nr telefonu/adres mailowy)*

**Szanowny Pan**

**Dyrektor Instytutu**

**Nauk Technicznych i Lotnictwa**

**Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie**

**Rezygnacja ze studiów**

Oświadczam, że z dniem ………………………………………… rezygnuję ze studiów stacjonarnych pierwszego stopnia / drugiego stopnia\* na kierunku ………………………………………………………………………… w Instytucie Nauk Technicznych i Lotnictwa Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie.

Jednocześnie wnoszę o skreślenie mnie z listy studentów w/w kierunku studiów.

**Oświadczenie**

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;
* z dniem doręczenia decyzji w sprawie skreślenia z listy studentów z powodu rezygnacji ze studiów, decyzja stanie się wykonalna, tym samym utracę status studenta;
* opłaty naliczane są do dnia, w którym do Uczelni wpłynęła pisemna rezygnacja ze studiów.

…………………..………………………………………..

*(czytelny 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. z 2024 poz.1571, z późn. zm.)

- art. 130 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572)

- § 57 ust. 3 oraz ust. 8 Regulaminu Studiów Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie

\* Niepotrzebne skreślić

*Oświadczam, że rezygnuję/nie rezygnuję z prawa do odwołania się od informacji o wszczęciu postepowania w sprawie skreślenia z listy studentów oraz prawa wglądu w akta sprawy dotyczącej skreślenia z listy studentów z tytułu rezygnacji ze studiów.*

…………………..………………………………………..

*(czytelny podpis studenta)*