

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O LIKWIDACJĘ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH** |

|  |  |
| --- | --- |
| Wydział/ Instytut  …………………………………………………………………………………………….  Nazwa studiów podyplomowych:  ……………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………. | Nr studiów podyplomowych  ……………………………… |

Załączniki do wniosku:

|  |
| --- |
| 1. Pismo uzasadniające likwidację studiów podyplomowych. 2. Uchwała rady wydziału w sprawie likwidacji studiów podyplomowych. |

………………………………….. ……………………………………………

Data Podpis Dziekana