

|  |
| --- |
| **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