



Załącznik nr 14 do Zarządzenia Nr 3  
Rektora PP z dnia 19 stycznia 2024 r.  
(RO/11/3/2024)

## WNIOSEK O ZAPRZESTANIE PROWADZENIA STUDIÓW

Informuję o zaprzestaniu prowadzenia studiów:

**1. Nazwa kierunku studiów:**

*Wpisać nazwę kierunku.\**

**2. Poziom studiów:**

*Wpisać właściwe: studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia.\**

**3. Forma studiów:**

*Wpisać właściwe: studia stacjonarne, studia niestacjonarne.\**

**4. Profil studiów:**

*Wpisać właściwe: ogólnoakademicki, praktyczny.\**

**5. Powód decyzji:**

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

**6. Data ukończenia studiów przez ostatniego absolwenta:**

*Wpisać datę złożenia egzaminu dyplomowego przez ostatniego czynnego absolwenta na kierunku.\**

Proszę o likwidację kierunku studiów.

.....  
*data i podpis dziekana*

*\*Usunąć tekst instrukcji po wypełnieniu właściwą treścią*