



Załącznik nr 15 do Zarządzenia Nr 3
Rektora PP z dnia 19 stycznia 2024 r.
(RO/11/3/2024)

WNIOSEK O LIKWIDACJĘ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Informuję o likwidacji studiów podyplomowych:

- 1. Nazwa studiów podyplomowych:**
*Wpisać nazwę studiów podyplomowych.**
- 2. Numer studiów podyplomowych:**
*Wpisać numer studiów podyplomowych.**
- 3. Forma studiów podyplomowych:**
*Wpisać właściwe: studia podyplomowe stacjonarne, studia podyplomowe niestacjonarne.**
- 4. Powód decyzji:**
.....
.....
.....
.....
.....
- 5. Data ostatniej edycji studiów podyplomowych:**
*Wpisać datę ostatniego naboru na studia podyplomowe, kiedy edycja studiów ruszyła.**

Proszę o likwidację studiów podyplomowych.

.....
*data i podpis kierownika
studiów podyplomowych*

.....
data i podpis dziekana

**Usunąć tekst instrukcji po wypełnieniu właściwą treścią*