

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY
(formularz należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od Umowy)

Adresat.....
(pełna nazwa Uczelni oraz adres)

Ja, niżej podpisany/a.....
(imiona i nazwisko)

PESEL														
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

w przypadku braku numeru PESEL nazwa dokumentu tożsamości: paszport

Numer paszportu														
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa państwa, które wydało paszport.....
zamieszkały/a: kraj zamieszkania.....
miejscowość.....
kod pocztowy.....
ulica.....
numer domu/mieszkania.....
e-mail:.....

niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy o świadczenie usług edukacyjnych zawartej w ciągu 14 dni

w.....
(pełna nazwa Uczelni)

zawartej w dniu.....
(dzień/miesiąc/rok)

dotyczącej studiów:

Poziom kształcenia (stopień) i rodzaj studiów*:	Kierunek studiów oraz specjalność, jeśli dotyczy
☐ Studia I stopnia ☐ Studia II stopnia ☐ Studia II stopnia ze studiami podyplomowymi ☐ Jednolite studia magisterskie ☐ Studia podyplomowe	...

.....
(data oraz czytelny podpis imieniem i nazwiskiem)

*niepotrzebne skreślić