### *Załącznik nr 2 do Uchwały nr R.000.06.25 z dnia 26 marca 2025 roku*

…………………………………..….. ……………………. ………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko kandydata) (miejscowość, data)

……………………………………………………………….

 (adres zamieszkania)

………………………………………………….……………..

 (nr telefonu)

Nr UID

**Rektor**

**Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku**

**ul. Arciszewskiego 22a**

**76-200 Słupsk**

**WNIOSEK O ZWROT OPŁATY REKRUTACYJNEJ**

Proszę o zwrot opłaty rekrutacyjnej w kwocie ....................... zł, z powodu:

nieuruchomienia kierunku,

wniesienia opłaty w kwocie przekraczającej należność wynikającej z liczby dokonanych rejestracji (nadpłaty),

rezygnacji z dalszej rekrutacji

 uzasadnionej nieobecności na egzaminie wstępnym.

Zwrot proszę dokonać na rachunek bankowy nr:



Imię i nazwisko właściciela rachunku: …………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………….

 (własnoręczny podpis kandydata)

Opinia pracownika: