Częstochowa, dnia

(imię i nazwisko studenta)

(kierunek studiów)

(forma studiów / system studiów)

(rok studiów / nr albumu)

(nr telefonu kontaktowego)

 **Kwestura Politechniki Częstochowskiej**

 **ul. Dąbrowskiego 69**

 **42-201 Częstochowa**

Zwracam się z prośbą o zwrot części wniesionej przeze mnie opłaty z tytułu czesnego, proporcjonalnie do odbytych zajęć.

Zwrotu proszę dokonać na mój numer rachunku:

…………………………………………………………………………………………

 (numer rachunku studenta)

 ………………………………..

Czytelny podpis studenta

Załączniki:

- potwierdzenie dokonania opłaty