

Sanok dnia

DANE OSOBOWE STUDENTA	
Nazwisko i imię:	
kierunek:	
rok studiów:	
Nr albumu:	Numer telefonu:
system studiów: <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne	stopień studiów: <input type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia

PODANIE

Proszę o wyrażenie zgody na zmianę zatwierdzonego tematu pracy dyplomowej.

Temat pracy dyplomowej (zatwierdzony):

.....

Temat pracy dyplomowej (proponowana zmiana):

.....

Prośbę swą uzasadniam

.....

.....

.....

podpis studenta

Opinia promotora	data / podpis i pieczęć
Opinia dyrektora instytutu	data / podpis i pieczęć
Decyzja Rady Instytutu Rada Instytutu wyraziła zgodę /nie wyraziła zgody* na zmianę tematu pracy dyplomowej	data / podpis i pieczęć (w imieniu Rady Instytutu dyrektor instytutu)

* niepotrzebne skreślić