

Załącznik nr 1 do Zasad dyplomowania studentów w Akademii Ignatianum w Krakowie

imię/imiona i nazwisko studenta

Kraków,

nr albumu/rok studiów:

kierunek:

specjalność:

poziom studiów:

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne*

.....

numer telefonu, adres e-mail

Dziekan Wydziału

Akademii Ignatianum w Krakowie

Zwracam się z prośbą o **zatwierdzenie tematu pracy** licencjackiej/magisterskiej*

Temat pracy w języku polskim:.....

.....

.....

Temat pracy w języku angielskim:.....

.....

.....

.....

data i podpis promotora

data i podpis studenta

Opinia Kierunkowego Zespołu ds. Oceny Tematów Prac Dyplomowych dla kierunku/ów

.....

.....

.....

.....

data i podpis

data i podpis

.....

data i podpis

data i podpis

.....

.....

.....

.....

.....

.....

data

podpis Dziekana

Zapoznał(em)am się z decyzją Dziekana

.....

.....

data

podpis studenta

Pouczenie

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Rektora Akademii Ignatianum w Krakowie za pośrednictwem Dziekana Wydziału w terminie 14 dni od zapoznania się z decyzją.

*Niepotrzebne skreślić