

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

Decyzja Dziekana
.....
.....
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