**Dziekan**

**Wydziału ……………………..**

**Uniwersytetu Wrocławskiego**

Zgłoszenie obrony pracy dyplomowej

KIERUNEK STUDIÓW

………………………………………………………………………………..

SPECJALNOŚĆ ……………………………………………………………..

PROMOTOR \tytuł, imię, nazwisko

………………………………………………………………………………..

STUDENT \imię, nazwisko, nr albumu, tel.\

………………………………………………………………………………..

Tytuł pracy magisterskiej:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przewodniczący Komisji: ……………………………………………….

Recenzent: ………………………………………………..

Proponowany termin i miejsce obrony: ……………………………………….

Wrocław,

(Podpis promotora)