

.....  
nazwisko i imię

. Gdańsk, dnia.....

.....  
nr albumu i tryb studiowania

.....  
nr grupy

Dr Mariusz Sładczyk

Dziekan WZSNM PJATK w Gdańsku

### WYPEŁNIA PROMOTOR

Potwierdzam możliwość ukończenia pracy dyplomowej i złożenia jej w dziekanacie do dnia.....

Planowany termin obrony .....

Zaawansowanie pracy .....

.....  
podpis promotora

### DECYZJA

.....

Zapoznałem ( am ) się z decyzją

.....  
podpis dziekana

.....  
podpis studenta