Wrocław, ………………………………

Imię i nazwisko:

Kierunek, specjalność:

Rok/semestr:

nr albumu:

Prodziekan ds. Dydaktyki

dr hab. inż. Krzysztof Ryczko, prof. uczelni

**Realizacja pracy dyplomowej pod opieką specjalisty spoza Uczelni**

Proszę o wyrażenie zgody na realizację pracy ……………………….… (*magisterskiej/inżynierskiej*) pod opieką specjalisty spoza Uczelni.

Proponowany temat pracy: …………………………………………………………………………………………………  
………………………………………………………..…………………………………………………………………………………….

Proponowany opiekun (tytuł, stopień naukowy, tytuł zawodowy, imię, nazwisko):   
………………………………………………………………………………………………………..

Afiliacja/miejsce pracy proponowanego opiekuna: ……………………………………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres poczty elektronicznej proponowanego opiekuna: …………………………………………………………………

Uzasadnienie (jakie szczególne korzyści przyniesie realizacja pracy pod opieką proponowanego opiekuna): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

podpis studenta(-ki)

Potwierdzam dane i wyrażam zgodę na powierzenie mi opieki nad pracą dyplomową:

podpis proponowanego opiekuna

–––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

*Wypełnia Wydział*

Opinia przewodniczącego komisji ds. dyplomowania: pozytywna – negatywna (zaznaczyć właściwe)

ewentualne uzasadnienie: …………………………………………………………………………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

podpis

Decyzja Prodziekana: