

Świdnica, dnia.....

.....
Imię i nazwisko studenta

Rok semestr

Kierunek:.....

Wydział:.....

Nr albumu.....

Dziekan Wydziału

.....
(nazwa Wydziału)

WSTT w Świdnicy

Zwracam się z prośbą o zatwierdzenie tematu pracy dyplomowej

.....
.....
Temat pracy

Promotor:
Tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora

.....
Data i podpis promotora

.....
Podpis studenta

Decyzja Dziekana

Wyrażam / nie wyrażam * zgodę(y) na realizację zaproponowanego tematu

Podpis Dziekana