

# WYBÓR OPIEKUNA PRACY MAGISTERSKIEJ

**NAZWISKO I IMIĘ:**

**BIEŻĄCY ROK STUDIÓW:**

**OD ROKU AKADEMICKIEGO:**

**WYBIERAM OPIEKUNA PRACY MAGISTERSKIEJ:**

**Z INSTYTUTU/ZAKŁADU:**

**UCZELNIA:**

**Podpis studenta**

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PEŁNIENIE FUNKCJI OPIEKUNA PRACY  
MAGISTERSKIEJ STUDENTA:**

**Kraków dnia:**

**Podpis opiekuna pracy magisterskiej**