

Łódź, dnia ...................................

## WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO EGZAMINU DYPLOMOWEGO

………………………………………

*(imię i nazwisko studenta)*

………………………………………

*(adres do korespondencji)*

………………………………………

*(nr albumu)*

………………………………………

*(jednostka organizacyjna prowadząca studia)*

………………………………………

*(kierunek studiów)*

………………………………………

*(poziom kształcenia)*

………………………………………

*(forma studiów)*

**dr hab. n. med. prof. nadzw. Monika Łukomska – Szymańska**Prodziekan ds. Dydaktyki Oddziału Stomatologicznego
Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Zwracam się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie mnie do egzaminu dyplomowego

(licencjackiego/magisterskiego[[1]](#footnote-1)).

Oświadczam, że spełniam warunki przystąpienia do egzaminu dyplomowego, określone w § 43 ust. 1 Regulaminu studiów w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (uchwała nr 54/2017 z dnia 23 marca 2017 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi).

.…………………………..............

***(podpis studenta)***

Prośbę o dopuszczenie do egzaminu popieram.

Praca dyplomowa (licencjacka/magisterska2) zaakceptowana w dniu .......................................

..........................................................

***(data, pieczęć imienna i podpis promotora)***

*[Poniższą część wniosku wypełnia pracownik dziekanatu]*

Student uzyskał średnią ze studiów: ………............................

Student złożył w dziekanacie pracę dyplomową (licencjacką/magisterską[[2]](#footnote-2)) w dniu ............................
Na recenzenta pracy wyznaczono: ........................................................................................................
Praca dyplomowa została poddana kontroli antyplagiatowej w dniu: ..................................................

..........................................................

***(data, pieczęć imienna i podpis pracownika)***

**Wyrażam zgodę na dopuszczenie Studenta do egzaminu dyplomowego oraz wyznaczam termin egzaminu dyplomowego na dzień: ....................................**

Do przeprowadzenia egzaminu dyplomowego powołuję komisję egzaminacyjną w następującym składzie:

przewodniczący: ................................................................................. promotor: ................................................................................. recenzent: .................................................................................
inni członkowie: ................................................................................. .................................................................................

.........................................................

***(data, pieczęć imienna i podpis Dziekana)***

1. -2 Niepotrzebne skreślić.

 [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)