Załącznik nr 7 do zarządzenia nr 87/2019

z dnia 1 października 2019 r.
Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko studenta)*

………………………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

………………………………………………………….

*(nr albumu)*

………………………………………………………….

(jednostka organizacyjna prowadząca studia)

………………………………………………………….

*(kierunek studiów)*

………………………………………………………….

*(poziom kształcenia)*

………………………………………………………….

*(forma studiów)*

**OŚWIADCZENIE**

**o wyrażeniu zgody na udostępnienie oraz wykorzystanie pracy do celów naukowych,**

 **badawczych i edukacyjnych**

oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udostępnienie mojej pracy dyplomowej zatytułowanej

..…………………………………………………………………………….………….…………………………… ..…………………………………………………………………………….………….……………………………

Oświadczam, że w związku z możliwością udostępniania mojej pracy dyplomowej zatytułowanej

..…………………………………………………………………………….………….……………………………. .…………………………………………………………………………….………….……………………………

wyrażam zgodę na jej udostępnianie/nie wyrażam zgody na jej udostępnianie/wyrażam zgodę na jej udostępnianie
po …………. roku[[1]](#footnote-1) oraz wykorzystywanie jej dla celów naukowych, badawczych, edukacyjnych

 …………………………….

*(podpis studenta)*

1. Dotyczy prac dyplomowych przygotowanych na zlecenie lub przy współudziale podmiotów zewnętrznych. [↑](#footnote-ref-1)