***Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa***

***Wydziału Nauk o Zdrowiu***

***Uniwersytetu Medycznego w Łodzi***

 Łódź, dnia ……………………...........

**TEMAT PRACY DYPLOMOWEJ**

Tytuł pracy:...................................................................................................................................

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

Tytuł pracy w języku angielskim:................................................................................................

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

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora:....................................................................

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

Nazwa jednostki organizacyjnej, w której zatrudniony jest promotor: .......................................

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

Cel i zakres tematyczny pracy: ....................................................................................................

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

Wymagania wobec studenta:

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

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

 *(podpis promotora)*

**Deklaruję wybór powyższego tematu pracy dyplomowej**

Imię i nazwisko studenta: ............................................................................................................

nr albumu: .......................

 poziom kształcenia i forma studiów 1: …..........................................

kierunek: ......................................................................................................................................

specjalność: ……………………………………………………………………………………..

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

 *(podpis studenta)*

1 Podać poziom kształcenia i formę studiów, stosując oznaczenia: **S1** – studia stacjonarne pierwszego stopnia, **NS1** – studia niestacjonarne pierwszego stopnia, **S2** – studia stacjonarne drugiego stopnia, **NS2** – studia niestacjonarne drugiego stopnia**, SJM** – stacjonarne jednolite studia magisterskie, **NSJM** – niestacjonarne jednolite studia magisterski