

Warszawa, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Numer albumu

.....  
Kierunek

**Przewodniczący Komisji Egzaminu Dyplomowego,  
Dziekan Wydziału Nauk Medycznych  
prof. dr hab. Joanna Jasińska**

Uprzejmie proszę o dopuszczenie do egzaminu licencjackiego/magisterskiego\* i wyznaczenie tego egzaminu. Wszystkie obowiązujące egzaminy złożyłem(am), a praca licencjacka/magisterska\* została przyjęta w dniu.....przez (promotora).....

ZGODA DZIEKANA

.....  
podpis studenta

\* niewłaściwe skreślić

### KARTA OBIEGOWA

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Numer albumu: .....

1. DZIEKANAT .....

2. KWESTURA .....

3. BIBLIOTEKA .....

4. BIURO KARIER .....