Imię (imiona) i nazwisko ........................................

Numer albumu .......................................................

Wydział Informatyki I Telekomunikacji PK

Kierunek studiów: Matematyka/ Matematyka stosowana/ Informatyka

Poziom studiów I st. / II st.

Forma studiów **stacjonarne/ niestacjonarne\***

Adres e mail: ……………………….

Tel:.....................................

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

**- przystępuje do obrony w terminie: od 20-01- 2025 do 23-01-2025, która odbywa się w trybie stacjonarnym**

………………………………………… …………………………………………

miejsce i data podpis studenta

\*niepotrzebne skreślić