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

Numer albumu: .......................................................

Wydział Informatyki i Matematyki PK

Kierunek studiów: Informatyka / Matematyka / Matematyka stosowana\*

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 …-…-…… do …-…-……, która odbywa się w trybie stacjonarnym**

………………………………………… …………………………………………

miejsce i data podpis studenta

\*niepotrzebne skreślić