Szczecin, dnia…………………… r.

**Pani/Pan:** …….……………………………………………………………

Nr albumu: ………………

Nr tel.: ……………………………………………

E-mail: ……………………………………………

**Wydział Informatyki – kierunek Informatyka**

Forma i poziom studiów/Specjalność/Profil:

|  |  |
| --- | --- |
| **S1  N1** | **Inż. Komputerowa  Inż. Oprogramowania  Inż. Systemów Informacyjnych**  **Profil 1** (IK-Psm, IO-To, ISI-Ai2)  **Profil 2** (IK-Zrs, IO-Pkh, ISI-Is)\* |
| **S2  N2** | **Inteligencja Obliczeniowa**  **Projektowanie Oprogramowania**  **Systemy Komputerowe Zorientowane na Człowieka** |

**Dziekan Wydziału Informatyki**

**dr hab. inż. Jerzy Pejaś, prof. ZUT**

**WNIOSEK**

**o dopuszczenie do egzaminu dyplomowego i wyznaczenie jego terminu**

Wszystkie przedmioty przewidziane w planie i programie studiów   
na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych\* pierwszego/drugiego\* stopnia   
na kierunku ………………………………………………………………zostały przeze mnie zaliczone.

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

data i podpis Studenta

Moja praca dyplomowa została przyjęta przez opiekuna pracy …………..…………………………………

(imię i nazwisko)

w dniu …………………………

**Decyzja Dziekana:** dopuszczam/ nie dopuszczam\* do egzaminu dyplomowego

Uwagi: ……………………………………………………………………………………………………

Ustalam termin egzaminu dyplomowego na dzień: …………………...………. godz. …………………

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

data i podpis Dziekana

*\* właściwe podkreślić*