Załącznik nr 1

do Procedury antyplagiatowej prac dyplomowych

w Politechnice Łódzkiej

Łódź, dn. ......……………….

**OŚWIADCZENIE**

**Szymon Woyda**

*(Imię i nazwisko studenta)*

**Wojewódzkiego 5/59, 92-446 Łódź**

*(Adres)*

**227458**

*(Nr albumu)*

**Instytut Informatyki Stosowanej**

*(Jednostka organizacyjna prowadząca studia)*

**Informatyka**

*(Kierunek studiów)*

**studia stacjonarne 2-go stopnia**

*(Poziom kształcenia i forma studiów)*

Oświadczam, że poinformowano mnie o zasadach dotyczących kontroli oryginalności pracy dyplomowej w Jednolitym Systemie Antyplagiatowym.

.………………………….......

*(Podpis studenta)*