
miejsowość, data

imię i nazwisko

miejsce realizacji pracy dyplomowej

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego

W związku z opublikowaniem/przyjęciem do druku* artykułu naukowego:

.....
.....
.....,

*(autorzy, rok wydania, tytuł, czasopismo lub wydawca, tom, strony, identyfikator cyfrowy DOI)***

zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przedłożenie pracy dyplomowej w formie artykułu oryginalnego/przeglądowego* w czasopiśmie naukowym.

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem przygotowania prac dyplomowych na Wydziale Farmaceutycznym CM UMK z dnia

.....
podpis osoby wnioskującej

Pieczętka i podpis promotora

.....

ZGODA / BRAK ZGODY*

.....

pieczętka i podpis Dziekana

**niewłaściwe skreślić*

*** w przypadku artykułu nieopublikowanego: autorzy, tytuł, czasopismo lub wydawca, identyfikator cyfrowy DOI*