

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa
w Nowym Sączu

Institut

Specjalność

Studia Podyplomowe

.....

(imię i nazwisko dyplomanta)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na udostępnianie mojej pracy dyplomowej na temat:

.....

.....

.....

przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową w Nowym Sączu do celów
dydaktyczno-naukowych.

Nowy Sącz,.....

(data)

.....

(podpis dyplomanta)

* niepotrzebne skreślić