**KARTA TEMATYCZNA PRACY LICENCJACKIEJ**

**NA WYDZIALE NAUK O ZDROWIU UMB**

**Imię i nazwisko studenta:**

**Nr albumu:**

**Kierunek studiów:**

**Rodzaj pracy licencjackiej**: kazuistyczna (studium przypadku)

**Tytuł pracy licencjackiej w języku polskim:**

**Tytuł pracy licencjackiej w języku angielskim:**

**Cel pracy:**

**Sposób realizacji pracy** (*materiał badawczy i metody badawcze*):

**Miejsce realizacji badań**:

**DANE DOTYCZĄCE KIEROWNIKA PRACY LICENCJACKIEJ:**

**Stopień/tytuł naukowy/zawodowy:**

**Imię i nazwisko:**

**Jednostka organizacyjna, w której zatrudniony jest Kierownik pracy:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Pieczątka i podpis Pieczątka i podpis przedstawiciela Pieczątka i podpis Dziekana lub Prodziekana*

 *Kierownika pracy licencjackiej Wydziałowej Komisji ds. Prac Dyplomowych Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB*