Opole, dnia ………………….

…………………………..............

imię i nazwisko

…………………………..............

nr albumu

…………………………..............

kierunek studiów

…………………………..............

moduł

…………………………..............

adres

…………………………..............

nr telefonu

**Dziekan**

**Wydziału Teologicznego**

**Uniwersytetu Opolskiego**

**Podanie o wyznaczenie terminu egzaminu dyplomowego**

Po zdaniu wszystkich egzaminów, zaliczeniu wszystkich przedmiotów i praktyk zawodowych, przewidzianych planem studiów, oraz po przyjęciu przez promotora …..……………...……………………….. pracy dyplomowej (licencjackiej/magisterskiej\*) pt.

………………….………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………...…

zwracam się z prośbą o ustalenie terminu egzaminu dyplomowego (licencjackiego/magisterskiego\*).

…………………………… ……………………………

podpis promotora podpis studenta

\*) niepotrzebne skreślić