…………………………………………………………

 miejscowość , data

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

Imię i nazwisko

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

kierunek, (specjalność), rok studiów, semestr

…………………………………………………………………….

nr albumu

Dziekan Wydziału Mechanicznego Politechniki Wrocławskiej

Prof. dr hab. inż. Celina Pezowicz

Szanowna Pani Dziekan,

Zwracam się z prośbą o umożliwienie realizacji części eksperymentalnej pracy dyplomowej w formie stacjonarnej w laboratoriach/ pracowniach Wydziału Mechanicznego PWr, z powodu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Temat pracy dyplomowej:…………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Deklaruję, że konieczne prace wykonane zostaną z restrykcyjnym przestrzeganiem przepisów dot. COVID-19 ustanowionych w aktualnych: Rozporządzeniach MNiSW, Zarządzeniach Wewnętrznych Rektora PWr, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego.

 Z poważaniem

…………………………………….

 Podpis studenta

przychylam/ nie przychylam się przychylam/ nie przychylam się wyrażam/ nie wyrażam zgody

 do powyższej prośby do powyższej prośby

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

 podpis Promotora podpis Kierownika Katedry podpis Dziekana