Akademia Nauk Stosowanych Gniezno, dnia ..……………

im. H. Cegielskiego w Gnieźnie

Uczelnia Państwowa

Instytut Nauk o Zdrowiu

**Karta pracy magisterskiej**

**Student/studenci:**…………………………………………… **nr albumu** ………………………

**Kierunek:**………………………………………………………………………………….………

* 1. **Temat pracy:**

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

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

**Temat pracy (j. angielski):**

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

……………………………………………………………………………………………………**Dane wyjściowe:**

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

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

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

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

* 1. **Zadania szczegółowe:**

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

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

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

* 1. **Miejsce przeprowadzenia prac badawczych:**

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

* 1. **Termin oddania pracy:**………………………………………………………………….
  2. **Kierujący pracą (promotor)** ……………………………………………………….……
  3. **Recenzent** …………………………………………………………………………………

Zatwierdzam ww. kartę pracy magisterskiej

…………………………………

**Promotor**

…………………………………

**Dyrektor Instytutu lub zastępca Dyrektora Instytutu ds. Fizjoterapii**