

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy*)
<Nazwa Wydziału>

<Imię i nazwisko>
nr albumu: <numer albumu>
<nazwa kierunku studiów>

Praca <magisterska, licencjacka lub inżynierska>

<Tytuł pracy dyplomowej>

Opiekun pracy dyplomowej
<tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko>

<miejscowość >**) <rok>

*) dotyczy prac przygotowanych w Collegium Medicum

**) odpowiednio Toruń lub Bydgoszcz