Formularz Zgłoszeniowy

KONKURS NA NAJLEPSZĄ PRACĘ DYPLOMOWĄ

W ZACHODNIOPMORSKIEJ SZKOLE BIZNESU

EDYCJA XI – ROK AKADEMICKI 2016/2017

Imię i nazwisko uczestnika: ………………………………………………………………………….

Adres do korespondencji: .....................................................................................................................

Telefon kontaktowy: …………………………….. e-mail: ……………………………………….…

Tytuł pracy licencjackiej/magisterskiej:

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

**Wydział/ kierunek:** ………………………………………………………………………………..….

Nazwisko Promotora: …………………………………………………………….

Data obrony pracy licencjackiej/magisterskiej: ...................................................

Oceny pracy: promotorska …………………………….recenzenta .................................

Uzasadnienie/rekomendacja zgłoszenia pracy licencjackiej/magisterskiej do konkursu przez Promotora:

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

.................................... ....................................

*podpis Dyplomanta podpis Promotora*

Zgłoszenie prosimy przesłać do dnia 23.09.2017 r. na adres:

Zachodniopomorska Szkoła Biznesu

 ul. Żołnierska 53

71-210 Szczecin

Dziekanat – P. Ewa Kluz