**Uniwersytet Medyczny w Białymstoku**

**Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej**

kierunek ………………………..

*(nazwa kierunku studiów)*

…………………………..………………..

*(imię i nazwisko studenta)*

Praca magisterska

…………………………………………………………………………………………….

*(tytuł pracy magisterskiej)*

…………………………………………………………

*(jednostka, w której wykonano pracę magisterską)*

Kierownik pracy magisterskiej …………………………………

(*imię i nazwisko)*

Opiekun pracy magisterskiej\* …………………………………

(\*jeżeli został wyznaczony, *imię i nazwisko)*

Białystok …… rok