**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