



**Załącznik 5.3 ISW: Opinia opiekuna/ki aneksu dyplomowego**

Zielona Góra, dnia .....

Pan(i) opiekun aneksu dyplomowego:

.....

Proszę o recenzję aneksu dyplomowego studenta/ki:

.....

Kierunek i poziom studiów:

.....

Nr albumu: .....

*Pieczęć i podpis Dyrektora*

**OPINIA OPIEKUNA ANEKSU DYPLOMOWEGO**

Tytuł pracy:

.....

Imię i nazwisko studenta/ki:

.....

Pracownia opiekuna/ki aneksu dyplomowego (stopień/tytuł naukowy, nazwisko opiekuna/ki):

.....



**Załącznik 5.3 ISW: Opinia opiekuna/ki aneksu dyplomowego**

Dane podstawowe:

- a. Charakterystyka aneksu dyplomowego (struktura, elementy składowe, technika).

.....  
.....

- b. Miejsce publicznej prezentacji aneksu dyplomowego (nazwa uczelni, budynku, instytucji, galerii lub innej lokalizacji, miejscowość).

.....  
.....

- c. Data publicznej prezentacji: dd-mm-rrrr

Merytoryczna oraz formalna ocena aneksu dyplomowego:

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

Opinia końcowa:

.....  
.....

.....

Data

.....

podpis

*Formularz należy wypełnić elektronicznie.*