

PAPIESKI WYDZIAŁ TEOLOGICZNY
we Wrocławiu

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(tytuł pracy)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę (nie wyrażam zgody)* na udostępnienie mojej pracy dyplomowej,
doktorskiej.*

*) niepotrzebne skreślić

Wrocław, dnia

.....
(podpis)