PRACA MAGISTERSKA

WYDZIAŁ FARMACJI, BIOTECHNOLOGII MEDYCZNEJ

I MEDYCYNY LABORATORYJNEJ

##### KIERUNEK FARMACJA

##### **Imię i nazwisko autora**

# **TYTUŁ PRACY MAGISTERSKIEJ**

(*w języku polskim i angielskim*)

Promotor

Klinika/Zakład

Podpis promotora

SZCZECIN (podać rok)