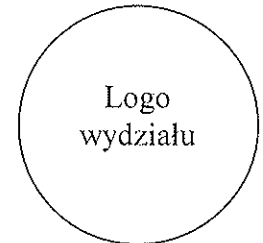




WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW



Nazwa wydziału

Warszawa, dnia

.....
(pieczęć wydziału)

Pan(i)

.....
(tytuł naukowy, imię i nazwisko recenzenta)

.....
(nazwa Zakładu / Kliniki)

Zwracam się z uprzejmą prośbą, o ocenę załączonej pracy licencjackiej / magisterskiej* studenta(ki)

..... (nr albumu),
(imię/ imiona i nazwisko)

kierunku specjalności

Tytuł pracy:

Praca pozytywnie przeszła procedurę antyplagiatową i została zatwierdzona przez promotora pracy

.....
(tytuł naukowy, imię i nazwisko)

Z
(nazwa Zakładu / Kliniki)

.....
(podpis Dziekana)

RECENZJA PRACY

1. Czy treść pracy odpowiada tematowi określone w tytule:

.....

2. Ocena układu pracy, struktury, podziału treści, kolejności rozdziałów, kompletności tez, celów, wniosków, itp.:

.....

.....

.....

3. Merytoryczna ocena pracy:

.....

.....

.....

* *niepotrzebne skreślić*

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

4. Czy i w jakim zakresie praca stanowi nowe ujęcie problemu:

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

5. Ocena doboru i sposobu wykorzystania źródeł/ piśmiennictwa / literatury:

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

6. Ocena formalnej strony pracy (poprawność językowa, opanowanie techniki pisania pracy, odсылacze, itp.):

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

7. Sugerowane możliwości wykorzystania pracy (publikacja, udostępnienie instytucjom, materiał źródłowy, etc.):

.....
.....

8. Inne uwagi:

.....
.....



Pracę oceniam na stopień** :
(ocena cyfrą i słownie)

i wnioskuję o dopuszczenie / niedopuszczenie* jej do obrony.

.....
data

.....
(podpis recenzenta)

* *niepotrzebne skreślić*
** *należy stosować oceny w skali 2 - 5 (niedostateczny (2.0), dostateczny (3.0), dość dobry (3.5), dobry (4.0), ponad dobry (4,5), bardzo dobry(5.0).*