



**Państwowa Wyższa
Szkoła Zawodowa**

im. Stanisława Pigonia
w Krośnie

WYTYCZNE

DO PISANIA PRACY LICENCJACKIEJ DLA STUDENTÓW KIERUNKU PIELEGNIARSTWO

STUDIA STACJONARNE

2018/2019

1. Wzór strony tytułowej
2. Struktura pisania pracy
3. Przykład spisu treści
4. Wymogi edytorskie
5. Cytowanie piśmiennictwa
6. Spis piśmiennictwa
7. Streszczenie
8. Wzory oświadczeń (pisane na ostatniej stronie pracy)



PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE (cz.16 Times)

INSTYTUT ZDROWIA I GOSPODARKI (cz.14 Times)

KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO (cz.14 Times)

.....(cz.16 Times, pogrubiony)

(w miejsce kropek wpisz Imię i Nazwisko autora)

Nr albumu: (cz.12 Times)

(w miejsce kropek wpisz Nr albumu)

.....(cz.16 Times, pogrubiony)

(w miejsce kropek wpisz Tytuł pracy)

(cz.14 Times) Praca dyplomowa napisana pod kierunkiem:(tu ma chyba 12

(cz.14 Times, pogrubiony) **(wpisać tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora)**

Przyjmuję pracę: (cz.14 Times)

(data i podpis promotora)

Krosno 2019 (cz.16 Times, pogrubiony)



**PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE**

**INSTYTUT ZDROWIA I GOSPODARKI
KIERUNEK: PIELEŃNIARSTWO**

Anna Kowalska

Nr albumu:1234567

Opieka pielęgniarska nad chorym z cukrzycą

Praca dyplomowa napisana pod kierunkiem:

dr n. o zdr. Edyty Kwilosz

Przyjmuję pracę:

(data i podpis promotora)

Krosno 2019

Struktura pisania pracy:

1. Tytuł pracy licencjackiej dość szczegółowy o co najmniej dwoma członami: np.:
Udział pielęgniarki w opiece nad pacjentką z zaburzonym obrazem ciała w przebiegu bulimii.
Profilaktyka złamań u pacjentki z osteoporozą–zadania pielęgniarki.
Problemy opiekuńcze dziecka z nabytym niedoborem odporności.
2. Objętość pracy ogółem od 40 do 50 stron.
 - **Strona tytułowa- 1 str.**
 - **Spis treści – 1-2 str.**
 - **Wstęp – 1 str.**
 - **Część teoretyczna – 12-15 str.**
 - **Część metodologiczna – 4-5 str.**
 - **Część badawcza – 12-15 str.**
 - **Wnioski/podsumowanie – 1 str.**
 - **Bibliografia w tym netografia**
 - **Spisy tabel, rycin**
 - **Aneks**
3. Wykorzystanie źródeł: **co najmniej 2 odwołania do literatury na stronie tekstu pracy format A-4**
4. Bibliografia od **40 do 50 pozycji literatury**, w tym co najmniej **80% z ostatnich 10 lat, co najmniej 35% artykułów.**
5. Część badawcza zawiera opis pielęgnowania pacjenta/rodziny przez co najmniej **3 dni.**
6. Część badawcza pracy zawiera opis sytuacji zdrowotnej pacjenta
 - Retrospektywny- fakty, zdarzenia kliniczne, radzenie sobie z problemami zdrowotnymi w przeszłości, zaangażowanie rodziny, opiekunów
 - Aktualny wstępny, który jest sporządzany pierwszego dnia opieki
 - Aktualny, ocena bieżąca stanu zdrowia, dokonywana każdego dnia.
7. W opisie sytuacji zdrowotnej pacjenta aktualnej, wstępnej:
 - A. Zawiera dane subiektywne: opisując objawy i dolegliwości wykorzystujemy schemat OLD CART, który obejmuje początek dolegliwości (*Onset*), umiejscowienie (*Location*), czas trwania (*Duration*), charakter (*Charakter*), czynniki

nasilające/łagodzące (*Aggravating/Alleviating factors*), promieniowanie (*Radiation*), moment wystąpienia (*Timing*)

B. Zawiera dane obiektywne: uzyskane na drodze pomiaru bezpośredniego oraz co najmniej 3 parametry z wykorzystaniem pomiaru pośredniego (skale, kwestionariusze standaryzowane)

C. zawiera spis, dawkowanie i charakterystykę działania środków stosowanych w ramach różnych form terapii (np.: farmakoterapii, dietoterapii, ziołolecznictwa, klimatoterapii, samoleczenia).

Formy terapii	Charakterystyka
Farmakoterapia	<i>Farmakoterapia doustna:</i> <ul style="list-style-type: none"> Nazwa leku, dawka, postać , częstotliwość <i>Farmakoterapia dożylna:</i> <i>Farmakoterapia</i>
Dietoterapia	
Rehabilitacja	
Ziołolecznictwo	

D. zawiera spis wyników badań diagnostycznych (laboratoryjne i inne) oraz omówienie ich znaczenia poznawczego dla opisu sytuacji zdrowotnej pacjenta

Typ procedur diagnostycznych	Charakterystyka
Laboratoryjna	
Radiologiczna	

8. Opis sytuacji zdrowotnej aktualnej, bieżącej zawiera: ocenę bieżącą stanu zdrowia, która zawiera ocenę **5 podstawowych parametrów życiowych** (temperatura, tętno, oddech, RR, ból) oraz inne dolegliwości które wystąpiły jako nowe (opis wg OldCart), ustąpiły względem dnia wcześniejszego, reakcję (pozytywną lub negatywną) pacjenta na zabiegi pielęgniarstwa, lecznicze, diagnostyczne. Jeśli jest uzasadnione stanem pacjenta to stosowanie skal, kwestionariuszy.

9. Przykład porządkowania danych i formułowanie diagnozy:

<i>Układy anatomiczno-fizjologiczne</i>	<i>Informacje subiektywne</i>	<i>Informacje obiektywne</i>
Oddechowy	<ul style="list-style-type: none"> • Kaszel bez odksztuszania wydzieliny 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba oddechów: 17/min.; proporcje wdechu do wydechu 2:3
Krążenia	<ul style="list-style-type: none"> • Okresowo uczucie kołatania serca 	<ul style="list-style-type: none"> • Tętno 75 ud/min. • RR 135/84 mmHg
Pokarmowy	<ul style="list-style-type: none"> • Brak apatyty, (1) • Trudności w połykaniu pokarmów (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zaczerwienienie błon śluzowych jamy ustnej i gardła (1)
.....	•	•
Ból		8 pkt. Wg skali VAS (1)

10. Formułowanie diagnoz pielęgniarzkich według schematu PES (**Problem/Stan, Etiology, Symptoms**) np.: **1.Ból ostry gardła (PROBLEM/STAN) spowodowany zapaleniem migdałków podniebiennych (ETIOLOGY): trudności w połykaniu pokarmów, brak apatyty, zaczerwienienie błon śluzowych jamy ustnej gardła. Natężenie bólu wg VAS – 8 pkt. (SYMPTOMS)**

11. Przykład porządkowania danych i formułowanie diagnozy:

Diagnoza 1. Ból ostry gardła spowodowany zapaleniem migdałków podniebiennych		
Ból ostry: definiowanie.....		
Objawy	subiektywne	obiektywne
	<ul style="list-style-type: none"> • Brak apatyty, • Trudności w połykaniu pokarmów 	<ul style="list-style-type: none"> • Zaczerwienienie błon śluzowych jamy ustnej i gardła • 8 pkt. Wg skali VAS
Średnio od 5 do 10 diagnoz pielęgniarzkich sformułowanych dla pacjenta		

12. Każda z rozpoznanych diagnoz powinna zawierać szczegółowe określenie jej istoty np.: Ból ostry – definiowanie wg literatury

13. Wszystkie diagnozy muszą mieć uzasadnienie w opisie sytuacji zdrowotnej pacjenta. Liczba diagnoz od **5 do 10**.

14. Cel opieki pielęgniarskiej: stan oczekiwany, możliwy do osiągnięcia u pacjenta, najczęściej pozytywny (hipoteza w procesie pielęgnowania) wraz z określeniem czasu, który jest potrzebny na jego uzyskanie tzw. element czasu

CEL: Ból gardła o natężeniu 2 pkt. wg skali VAS w czasie 4 dni.

13. Planowanie opieki pielęgniarskiej:

- Działania/interwencje pielęgniarskie powinny być napisane krótko, konkretnie, zawierające stężenie stosowanych substancji, częstotliwość stosowania, godzinę wykonania, jeśli to istotne.
- Każde działanie zawiera uzasadnienie empiryczne jego stosowania w odniesieniu do literatury z zachowaniem gradacji wartości wyników badań naukowych:
 - **Bez oznaczeń symbolami**, tylko wskazanie źródła: materiał zaczerpnięto z podręczników, artykułów poglądowych, wyników badań jakościowych;
 - **EBM:** treści pochodzą z artykułów badawczych o niepodważalnej metodologii, eksperymentalnej, metaanaliz, badań przeglądowych z obszaru medycyny.
 - **EBN:** treści pochodzą z artykułów badawczych o niepodważalnej metodologii, eksperymentalnej, metaanaliz, badań przeglądowych z obszaru pielęgniarstwa.
 - **EB:** treści pochodzą z artykułów badawczych o niepodważalnej metodologii, eksperymentalnej, metaanaliz, badań przeglądowych z obszaru innych nauk.

Działania/interwencje pielęgniarskie	Uzasadnienie empiryczne
<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolowanie jamy ustnej przynajmniej 1xdz o godz. 8.30 	Kontrola systematyczna błony śluzowej jamy ustnej przyczynia się do stwierdzenia postępów w leczeniu oraz przyczynia się do wykrycia innych chorób układowych, jeśli występują wątpliwości w ocenie zmian należy zwrócić się do lekarza denty. (Gopnsalves, Chi &Neville, 2007).
<ul style="list-style-type: none"> • Ustalenie metod pielęgnowania jamy ustnej zwyczajowo stosowanych przez pacjenta i skierowanie zaleceń dotyczących higieny jamy ustnej 1 raz 	Jeżeli to możliwe wykorzystaj obecny stan wiedzy pacjenta, aby stworzyć i praktykować zindywidualizowany plan opieki. (Ackley, 2011).
<ul style="list-style-type: none"> • balsam na bazie wody lub aloesu na czerwień wargową 5xdz 	Utrzymywanie dobrze nawilżonej czerwień wargowej jest miernikiem komfortu pacjenta (Ackley, 2011).

<ul style="list-style-type: none"> • Płukanie jamy ustnej roztworem soli lub sody 5xdz 	<p>Typowa mieszanka do płukania zawiera 1 łyżeczkę soli lub 1 łyżeczkę sody na ½ litra wody. Zaleca się pacjentom przyjęcie do ust jednej łyżki mieszanki i przetrzymanie przez 30 sek., a następnie wyplucie. Płukanie jest pomocne w usuwaniu resztek pokarmowych oraz nawilżaniu jamy ustnej. Dwutlenek sodu może zapobiec przed kolonizacją drożdży błony śluzowej jamy ustnej (Harris & al. 2008).</p> <p>EBN: Badania wykazały, że nie ma różnic w szybkości ustępowania objawów zapalenia jamy ustnej przy użyciu czterech różnych substancji: chlorheksydyny, lidokainy, benadrylu i maloksu oraz soli i sody (Dodd& al., 2000).</p>
It.	It.
Średnio od 5 do 10 interwencji do każdej diagnozy	

14. Ocena stanu zdrowia pacjenta **formułowana w kategorii stanu** w odniesieniu do każdego celu, po upływie czasu jaki założono w celu, że pożądany zdefiniowany stan zostanie osiągnięty

Wynik opieki: Ból gardła o natężeniu 1pkt. wg skali VAS

SPIS TREŚCI – przykład

Spis treści

Wstęp.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
I. CZĘŚĆ TEORETYCZNA.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
1. Anatomia i fizjologia mózgu człowieka.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2. Tętniak mózgu.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.1 Istota choroby.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.2 Etiologia	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.3 Objawy	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.4. Epidemiologia.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.5. Diagnostyka choroby.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.6 Metody leczenia.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.6.1 Embolizacja.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.6.2 Neurochirurgiczne klipsowanie.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
3. Funkcjonowanie pacjenta po operacji na tętniaku mózgu.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
4. Opieka pielęgniarska nad chorym po przebytej operacji na tętniaku mózgu...	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
II. CZĘŚĆ METODOLOGICZNA.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
1. Cel pracy i problemy badawcze.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2. Metody, techniki i narzędzia badawcze.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
3. Organizacja badań oraz charakterystyka terenu badań	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
III. CZĘŚĆ BADAWCZA.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
1. Charakterystyka sytuacji zdrowotnej pacjenta.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2. Opis stanu pacjentki.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
3. Określenie diagnoz pielęgniarskich i realizowanie opieki pielęgniarskiej. .	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
4. Omówienie działań pielęgniarskich w świetle literatury.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Podsumowanie i wnioski.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Bibliografia.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Netografia.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Spis tabel.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Spis rysunków.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

Aneks.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Streszczenie.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
OŚWIADCZENIA.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

Cytowanie piśmiennictwa

Przykład 1

Każdy człowiek korzysta ze środowiska przyrodniczego, otrzymuje z niego nie tylko surowce czy energię, ale także inspiracje i doznania [Stec A. 2006, s. 18].

Przykład 2

Według Zahradniczek pielęgnowanie jest to „pomaganie człowiekowi zdrowemu lub choremu w zaspokojeniu podstawowych potrzeb bio-psycho-społecznych...”. [Zahradniczek K. 2002, s.22]

Przykład 3

Zachorowalność na grypę typu C8/N2 w czasie ostatnich dwóch tygodni zmniejszyła się o połowę. [www.mz.gov.pl/TabOrgId=878 z dnia 12.12.2009].

Powoływanie się na tabelę

Przykład 1

Liczbę zachorowań na grypę w miesiącu listopadzie na terenie Podkarpacia przedstawia tabela 2. *(nie używamy skrótu tab. 2)*

Przykład 2

Liczba zachorowań na grypę w miesiącu listopadzie na terenie Podkarpacia (tabela 2).

Tabela 2. Liczba nowych zachorowań na grypę w miesiącu listopadzie na terenie wybranych gmin Podkarpacia

Lp.	Gmina	Zachorowalność na grypę			
		I tydzień	II tydzień	III tydzień	IV tydzień
1.	Iwonicz	123	123	123	123
2.	Krosno	55	55	55	55
3.	Dukla	2	2	2	2

Źródło: www.mz.gov.pl/TabOrgId=878 z dnia 12.12.2009

W podobny sposób należy powoływać się na rycinę czy wykres, ale tytuł ryciny czy wykresu umieszczamy pod ryciną czy wykresem.

Wymogi edytorskie

Tekst właściwy pisany czcionką o rozmiarze 12, styl Times New Roman

Tytuły czcionką „BOLD” pogrubioną o rozmiarze 14, styl Times New Roman i śródtytuły czcionką o rozmiarze 14, pogrubioną, styl Times New Roman

Tekst powinien być pisany jednostronnie na papierze formatu A4 (210 x 297 mm).

Każdy rozdział zaczyna się od nowej strony. Nie dotyczy to podrozdziałów i punktów.

Marginesy: górny – 2,5 cm; dolny – 2,5 cm; prawy – 2,0 cm; lewy – 3,5 cm; stopka – 1,25 cm; nagłówek – 1,25 cm.

Wyrównywanie tekstu: poziome – od prawej do lewej (justyfikacja); pionowe – od góry.

Czcionka: 12 (za wyjątkiem tytułów rozdziałów, podrozdziałów) Times New Roman, styl czcionki – normalny.

Akapit:

Wcięcia: od lewej 0; od prawej 0; specjalne – brak.

Odstępy: przed – 0; po – 0; odstęp między wierszami – 1,5 wiersza.

Odstęp między wyrazami: 1 spacja.

Odstęp przed tytułem podrozdziału i po tytule rozdziału, podrozdziału jeden enter

Tabulacja: 1,25 cm

Numeracja stron: arabska, na dole strony po jej prawej stronie (strona tytułowa jako jedyna nie powinna być numerowana).

Tabele

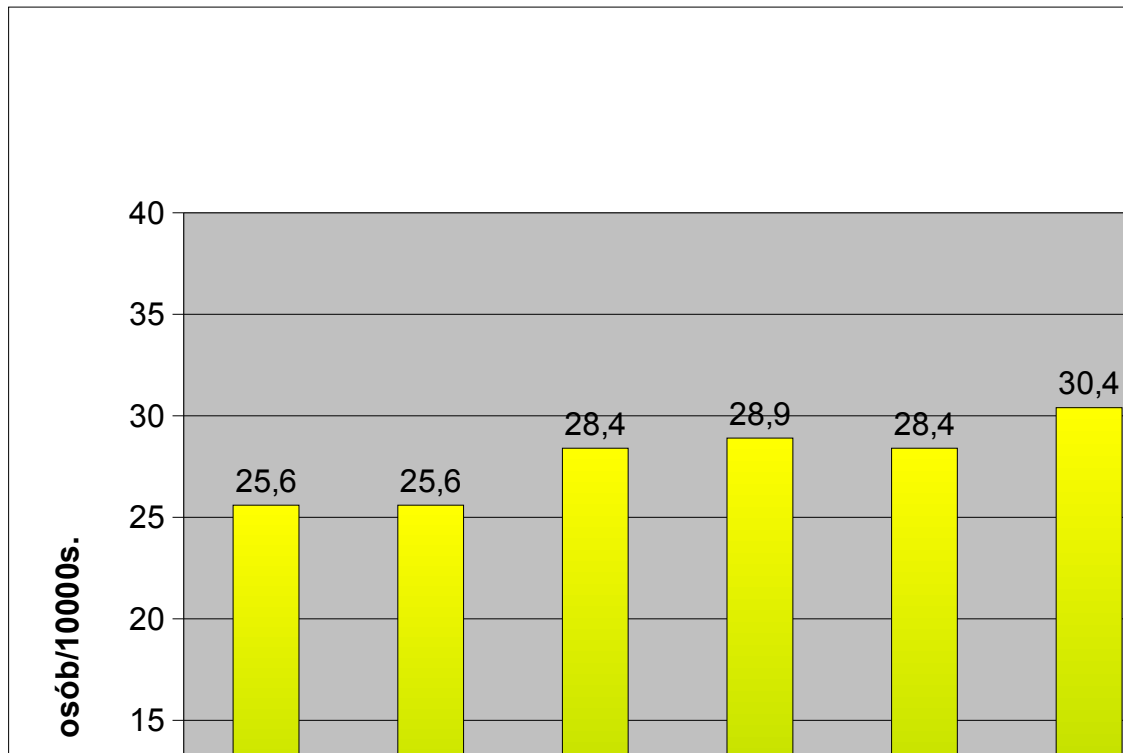
Tekst tabeli powinien być pisany czcionką Times New Roman o rozmiarze 11 pkt., odstęp między wierszami tekstu pojedynczy. Nagłówki tabeli należy pisać czcionką pogrubioną, tekst nagłówka wyrównany do środka komórki. Jeśli w tabeli pierwszą kolumnę stanowi liczba porządkowa, należy włączyć automatyczne numerowanie dla tej kolumny.

Jeżeli dane w tabeli zapożyczono z publikacji pod tabelą należy podać źródło danych. Podpis tabeli automatyczny, umieszczony nad tabelą (czcionka Times New Roman, 11 pkt., pogrubiona). Źródło – czcionka Times New Roman, 10 pkt. Tabele w całej pracy powinny być numerowane numeracją ciągłą.

Wykresy, schematy, rysunki, zdjęcia

Obiekty: wykresy, rysunki, zdjęcia, które osadzone są w dokumencie powinny być czytelne, wyrównane do środka strony. Zdjęcia i rysunki przed wklejeniem należy zoptymalizować

(w przeznaczonych do tego celu programach graficznych), aby nie były za duże. Podpisy umieszczane są pod obiektem, numerowanie podpisów jest ciągłe (Times New Roman, 11 pkt., pogrubiona). Cytowanie i oznaczania źródła podobnie jak w przypadku tabel.



Wykres 1. Zachorowalność na reumatoidalne zapalenie stawów w Polsce w latach 1999 - 2006

Źródło: Ostrowski A.: Reumatologia w zarysie. WL PZWL, Warszawa 2007, s. 42.

Liczba egzemplarzy: trzy egzemplarze pracy (1 egz. – sekretariat razem z płytą CD z zapisaną pracą w formacie Microsoft Word, 1 egz. – promotor, 1 egz. - recenzent). 13.

Oprawa: egzemplarz do sekretariatu – w miękkiej oprawie, drukowany dwustronnie; egzemplarz dla promotora i recenzenta w twardej oprawie, drukowany jednostronnie.

PIŚMIENNICTWO - przykład

1. **Alkiewicz J., Bręborowicz A.:** Wziewne stosowanie leków w chorobach układu oddechowego. [W:] Choroby wewnętrzne, pod red. Szczeklika A. Medycyna Praktyczna, Kraków 2005, s. 679-682.
2. **Alkiewicz J.:** Aerosoloterapia w chorobach układu oddechowego u dzieci. [W:] Zarys pediatrii, pod red. Pawlaczyka B. WL PZWL, Warszawa 2005, s. 238-244.
3. **Alkiewicz J.:** Rehabilitacja układu oddechowego u dzieci. [W:] Zarys pediatrii, pod red. Pawlaczyka B. WL PZWL, Warszawa 2005, s. 244-252.
4. **Babiński D.:** Zapalenie zatok przynosowych. *Mukowiscydoza. Biuletyn Informacyjny Polskiego Towarzystwa Walki z Mukowiscydozą*, nr 18/2006, s. 3-5.
5. **Barczykowska E., Gierszewska M.:** Specyfika pracy pielęgniarki na oddziale pediatrii. [W:] Pielęgniarstwo w pediatrii, pod red. Barczykowskiej E., Ślusarz R., Szewczyk M.T., Wyd. Borgis, Warszawa 2006, s. 7-20.
6. **Bartles H., Muller H.:** Układ pokarmowy. [W:] Diagnostyka i terapia w pediatrii, pod red. Pfaundler L., Wyd. Urban & Partner, Wrocław 1999, s. 505-578.
7. **Berchman R.E. (red.):** Podręcznik pediatrii. PWN, Warszawa 1996, s. 1260, 1265.
8. **Błaszczyński M., Zieliński W.:** Niedrożność smółkowa przewodu pokarmowego. *Pediatrica Praktyczna* 1,1994, T.2, s.218-232
9. **Borawska-Kowalczyk U.:** Problemy psychologiczne chorych na mukowiscydozę w wieku szkolnym. *Acta Pneumonologica et Allergologica Pediatrica*, 9,2005, s. 53-56.
10. **Borowicz K.:** Patomorfologia. [W:] Genetycznie uwarunkowane zaburzenia metaboliczne u dzieci, pod red. Bożkovej K. PZWL Warszawa, 1983, s.35-47.
11. **Bręborowicz A.:** Choroby układu oddechowego. [W:] Zarys pediatrii, pod red. Pawlaczyka B. WL PZWL, Warszawa 2005, s. 222-237.
12. **Butrym Z. (red.):** Diagnoza pielęgniarska. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 1999.

Netografia:

1. **Ciborowska H., Rudnicka A.:** Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka. [www. Zdrowie.pl/dieta/#białkowa???/](http://www.Zdrowie.pl/dieta/#białkowa???/) z dnia 12.12.2009.

**BIBLIOGRAFIA POWINNA BYĆ NIE STARSZA NIŻ 10 LAT!
CZASOPISMA POWINNY STANOWIĆ 35 % BIBLIOGRAFII.**

SPIS TABEL

Tabela 1. Zachorowalność na różyczkę.....	6
Tabela 2. Struktura odżywiania młodzieży akademickiej	11
Tabela 3. Spożycie mięsa w Polsce w kg na 1 mieszkańca.	16

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1. Budowa kwasomierza Helliga	19
Rysunek 2. Rana owrzodzeniowa przewlekła.....	22
Rysunek 3. Mechanizm powstawania odleżyn.....	24

STRESZCZENIE

Amelia Kowalska

Model opieki pielęgniarstwa nad pacjentem z progerią

Wstęp. Uzasadnienie wyboru tematu – 1 zdanie

Cel pracy: podstawowy

Pytania badawcze: 3 najważniejsze

Metodyka badań: metoda, techniki i narzędzia badawcze zastosowane w badaniach, teren badań

Wyniki: najciekawsze – 1 zdanie

Wnioski: 3 najważniejsze, adekwatne do pytań badawczych

SUMMARY

Amelia Kowalska

Model of care nursing.....

Tekst streszczenia w języku angielskim.

UWAGA!!!

Streszczenie ma zajmować całą stronę (1/2 strony streszczenie w języku polskim, 1/2 strony streszczenie w języku angielskim).

To przedostatnia strona pracy !!!

OŚWIADCZENIE I

1. Prawo do korzystania z zawartych w pracy wyników w tym również rozwiązań technicznych oraz prawo nieodpłatnego rozporządzania tymi wynikami ma Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. St. Pigoń w Krośnie.
2. Dyplomantowi służy prawo do uznania go za współtwórcę na zasadach określonych w prawie autorskim.

Krosno, dnia

/czytelny podpis studenta/

OŚWIADCZENIE II

Oświadczam, że pracę dyplomową przygotowałam/łem samodzielnie. Wszystkie dane, istotne myśli i sformułowania pochodzące z literatury (przytoczone dosłownie i niedosłownie) są opatrzone odpowiednimi odsyłaczami. Praca ta nie była w całości, ani w części przez nikogo przedkładana do żadnej oceny i nie była publikowana.

Krosno, dnia

/czytelny podpis studenta/

UWAGA!

Oświadczenia to ostatnia strona pracy!