

# KARTA OBIEGOWA



Nazwisko i imię.....

Kierunek studiów: **Biologia**

Rok akademicki: **20...../20.....**

Rodzaj studiów: stacjonarne / niestacjonarne

L.p.	Zakład	Data	Pieczętka i podpis osoby
1.	Zakład Biologii Medycznej		
2.	Zakład Biologii Środowiska		
3.	Zakład Mikrobiologii		