

**Imię Nazwisko**

**Tytuł rozprawy**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu**

**Promotor:**

**tytuł lub stopień naukowy promotora Imię Nazwisko**

**Promotor pomocniczy\***

**tytuł lub stopień naukowy promotora Imię Nazwisko**

**Bydgoszcz rok**

**\*pominąć, jeśli nie występuje**