

Warszawa, dnia .....20..... r.

.....  
*Imię (imiona) i nazwisko*

Uczestnik ..... roku studiów doktoranckich *stacjonarnych* na Wydziale .....

Numer albumu doktoranta: .....

Adres stały: .....

Adres do korespondencji: .....

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. kontaktowy .....; e-mail: .....

**WNIOSEK o przyznanie stypendium doktoranckiego**

wpłynęło do Kierownika SD  
dnia .....

1. Uprzejmie proszę o przyznanie stypendium doktoranckiego na okres 12 miesięcy począwszy od semestru zimowego / letniego\* roku akademickiego ...../.....

• Oświadczam, że:

– *jestem/nie jestem\** zatrudniony(a) w formie umowy o pracę w wymiarze ... etatu;  
działalność gospodarcza – *prowadzę / nie prowadzę \** (w załączeniu odpowiednie zaświadczenie) .

• W przypadku pozytywnej decyzji stypendium doktoranckie proszę przysłać na nr konta:

.....

.....  
*podpis uczestnika (kandydata)*

2. Ocena uczestnika (kandydata):

– ocena merytoryczna podczas rekrutacji (*dotyczy nowoprzyjętych uczestników studiów doktoranckich*):

– oceny z przedmiotów objętych programem studiów doktoranckich:

– ocena postępów pracy naukowej i przygotowania pracy doktorskiej:

– ocena wywiązywania się doktoranta z jego obowiązków, w szczególności z powierzonych mu zajęć dydaktycznych w ramach praktyk zawodowych:

.....  
*podpis Opiekuna Naukowego*

.....  
*podpis Kierownika Studiów Doktoranckich*

3. Wnioskowana wysokość stypendium doktoranckiego:

4. Opinie:

Wydziałowej Komisji Doktoranckiej z dnia.....	Dziekana z dnia.....
---	----------------------

5. Decyzja Prorektora (*wstępna*):

U w a g a: \*niepotrzebne skreślić