…………….…………………………….

*pieczęć uczelni*

# ZAŚWIADCZENIE

*wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną uczelni dla potrzeb PFRON  
 (pilotażowy program „Aktywny samorząd”)*

Pan/Pani......................................................................................................................................   
nr PESEL ....................................................................................................................................

**Otworzył przewód doktorski**  w……………….………......……………………..…………….……

…………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………………………………………………………………….…Forma kształcenia: | | |
| jednolite studia magisterskie | studia pierwszego stopnia | studia drugiego stopnia |
| studia podyplomowe | studia doktoranckie | kolegium pracowników służb społecznych |
| kolegium nauczycielskie | nauczycielskie kolegium języków obcych | szkoła policealna |
| prowadzenie przewodu doktorskiego | | |

Nauka jest odpłatna: tak nie

Wysokość opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego ................................................ zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Organizacja – harmonogram przewodu doktorskiego:** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*podpis pracownika jednostki organizacyjnej uczelni*

data, podpis: