…………….…………………………….

 *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: