Załącznik Nr 1 do „Regulaminu przyznawania uczestnikom stacjonarnych studiów doktoranckich Politechniki Koszalińskiej

stypendiów doktoranckich”

(Zarządzenie Rektora Nr 61/2015 z dnia 24 listopada 2015 r.)

Koszalin, dnia r.

*miejsce i data złożenia wniosku*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko doktoranta: | | |
| Adres: | | |
| Numer telefonu: | | Adres e-mail: |
| Wydział: | | Dyscyplina studiów: |
| Rok studiów: | Numer albumu: | Forma studiów: stacjonarnie/niestacjonarne\* |

Do Kierownika Studiów Doktoranckich:

WNIOSEK O PRZYZNANIE:

STYPENDIUM DOKTORANCKIEGO

Uprzejmie wnoszę o przyznanie:

* stypendium doktoranckiego, na rok akademicki

1. Oświadczam, ze:

w przypadku otrzymania stypendium doktoranckiego będę przebywał w macierzystej Katedrze/Zakładzie wykonywał/a zadania naukowe, dydaktyczne i organizacyjne w godzinach pracy uzgodnionych z opiekunem naukowym/promotorem i kierownikiem katedry;

podpis doktoranta podpis opiekuna/promotora

złożony w obecności opiekuna naukowego/promotora

2.

- Opinia opiekuna naukowego : \*wg załącznika nr 2 - „Opinia opiekuna naukowego/promotora   
o postępach uczestnika w pracy naukowej

podpis opiekuna naukowego

- Opinia Kierownika studiów doktoranckich:

\*ocena wywiązywania się doktoranta z jego obowiązków - terminowość zaliczania zajęć dydaktycznych oraz realizacja praktyk zawodowych

podpis kierownika studiów

3. Opinia Komisji Doktoranckiej

**4. Opinia Dziekana**

\*proponowana kwota stypendium

podpis przewodniczącego Komisji

podpis Dziekana

1. Decyzja Rektora

* przyznanie / nieprzyznanie stypendium doktoranckiego, na rok akademicki

podpis Rektora