Wrocław, dnia ……………………………

……………………….………………………………………

*tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko*

**Zgoda na podjęcie się funkcji promotora**

Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania przez Komisję Rekrutacyjną Pana/Pani ................................................................................ do Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego - Kolegium Doktorskiego Nauk Prawnych w roku akademickim 2024/2025:

1) podejmę się sprawowania opieki naukowej nad doktorantem,

2) oświadczam ponadto, że nie występują żadne przeciwskazania w zakresie realizacji obowiązku odbywania praktyk zawodowych w formie prowadzenia zajęć dydaktycznych przez Pana/Panią   
w trakcie trwania kształcenia w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego - Kolegium Doktorskim Nauk Prawnych.

…………………………………………

*czytelny podpis*