Formularz nr 4

DEKLARACJA

GOTOWOŚCI PODJĘCIA SIĘ OPIEKI PROMOTORSKIEJ

NAD KANDYDATKĄ / KANDYDATEM

Deklaruję, że w przypadku przyjęcia Pani/Pana ………………………………..........................................

do Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego na program kształcenia w Kolegium Doktorskim Wydziału Filologicznego w r. ak. 2020/2021 w dyscyplinie ………………………….. podejmę się opieki promotorskiej nad jej/jego pracą naukową.

Oświadczam także, że znam obowiązki promotora wynikające z zapisów Regulaminu Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego (Uchwała nr 134/2019 Senatu UWr z dn. 25 września 2019 r.) oraz programu kształcenia w Kolegium Doktorskim Wydziału Filologicznego Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Wrocławskiego dla osób rozpoczynających studia w r. ak. 2019/2020 i następnych (Uchwała nr 100/2019 Senatu UWr z dn. 29 maja 2019 r.).

…………………………………………. ……………….……………………………

Miejsce i data Podpis