

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE
O PODJĘCIU KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ
POLITECHNIKI KOSZALIŃSKIEJ

DANE KANDYDATA:

1. Imię i nazwisko:
2. PESEL:
3. Dyscyplina, w ramach której kandydat rekrutuje się do Szkoły Doktorskiej:
.....

Oświadczam, że w roku akademickim 2024/2025 (zaznaczyć właściwe):

- podejmuję kształcenie w Szkole Doktorskiej Politechniki Koszalińskiej _____
- rezygnuję z kształcenia w Szkole Doktorskiej Politechniki Koszalińskiej _____

Wybrany przeze mnie temat badawczy będę realizował/a w:

.....
wydział / katedra

Jednocześnie oświadczam, że nie podejmuję kształcenia w innej Szkole Doktorskiej.

Oświadczam także, że byłem/am* / nie byłem/am* doktorantem w Szkole Doktorskiej
.....
.....
i z tego tytułu otrzymywałem/am* stypendium doktoranckie w okresie.....
.....

Powodem zakończenia kształcenia w poprzedniej Szkole Doktorskiej.....
.....

jest

.....

O wszelkich zmianach dotyczących podanych informacji zobowiązuję się powiadomić dyrektora Szkoły Doktorskiej Politechniki Koszalińskiej na piśmie w terminie 5 dni kalendarzowych od wystąpienia tych zmian. Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia (w przypadku ich niezgłoszenia) zobowiązuję się pokryć z własnych środków.

.....
czytelny podpis kandydata

* - niepotrzebne skreślić