

WYDZIAŁOWA KOMISJA REKRUTACYJNA

Zgoda osoby proponowanej na opiekuna naukowego

Imię i nazwisko opiekuna

Tytuł i stopień naukowy opiekuna

Uczelnia wyższa

Wydział

Instytut /Katedra

Wyrażam zgodę podjęcia się opieki naukowej w przypadku, gdy pan/pani

.....

zostanie przyjęty(a) na studia doktoranckie na Wydziale

.....

Poznań, dnia:

.....

Podpis opiekuna:

.....