**Zgoda na objęcie opieką promotorską oraz realizację badań w ramach doktoratu w Szkole Doktorskiej nr …….**

Wyrażam zgodę na objęcie opieką promotorską ………...………………………………….....   
 */imię i nazwisko kandydata/*

W ramach wybranego przez nią/niego zagadnienia badawczego …………………………..…..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...  
 */temat zagadnienia badawczego wg OZB/*

Imię i nazwisko oraz tytuł naukowy potencjalnego promotora:

…………………………………………………………………………………………...

Wydział oraz Instytut/Zakład/Katedra potencjalnego promotora:

……………………………………………………………………………………….…...

……………………………………………………………………………………………

………………. …………………………………………………………..

/data/ /podpis potencjalnego promotora/

Wyrażam zgodę na prowadzenie przez ww. kandydata badań niezbędnych w toku realizacji pracy doktorskiej oraz na mocy § 5 ust. 11 Załącznika nr 1 do Uchwały nr 391/XLIX/2019 Senatu PW zobowiązuję się do zapewnienia mu możliwości zrealizowania obowiązków dydaktycznych na Wydziale ……………………………………….…………………………… ……………………………......................................................................................................... .

………………. ……………………………………………………………..

/data/ /podpis i pieczęć Dziekana/Dyrektora Instytutu\*/