**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DOKTORANCKIEGO**

**dla doktorantów I roku studiów doktoranckich**

**w roku akademickim............./...........**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Dane wnioskodawcy** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko doktoranta:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL(w przypadku jego braku dokument potwierdzający tożsamość):** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer indeksu:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **Rok studiów:** | | | | | |  | | | |
| **Wydział:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kierunek studiów doktoranckich:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Opiekun naukowy (promotor):** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres do korespondencji:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer telefonu:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa i adres banku :** (nr konta bankowego – podać, jeżeli doktorant wnioskuje, aby przyznane stypendium było przekazane na konto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **Wyniki postępowania rekrutacyjnego:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **........................ pkt.** | | | | | | | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej danych osobowych zawartych we wniosku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych , tj. Dz.U. z 2002 r. Nr 10, poz.926 z późn. zm.) w zakresie ustalania wysokości, przyznawania wypłacania stypendiów

*…………………….….…………………………………………*

(data i podpis doktoranta)

**Opinia Komisji Doktoranckiej**

..................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................

Podpisy Członków Komisji Podpis Przewodniczącego Komisji

........................................................ ......................................................

........................................................  
......................................................