Warszawa, dnia …………………………..

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

imiona i nazwisko kandydata

**Zobowiązanie pokrycia kosztów przewodu doktorskiego[[1]](#footnote-1)**

**A.** Koszty przeprowadzenia przewodu doktorskiego w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej pokryję ze środków własnych.

…….………………………………………..

czytelny podpis kandydata

**B.** Koszty przewodu doktorskiego pokryje pracodawca[[2]](#footnote-2), u którego jestem zatrudniona/y.

a) dokładna nazwa pracodawcy:

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

b) dokładny adres pracodawcy:

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

c) NIP pracodawcy :

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

d) imię i nazwisko oraz telefon osoby do kontaktu w sprawach płatności:

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

**W przypadku odstąpienia pracodawcy od finansowania kosztów przewodu doktorskiego, koszty przewodu pokryję ze środków własnych.**

…….………………………………………..

czytelny podpis kandydata

**C.** Koszty przewodu doktorskiego pokryje Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, w której jestem zatrudniona/y[[3]](#footnote-3).

…….………………………………………

czytelny podpis kandydata

1. Poza zobowiązaniem dodatkowo konieczne będzie zawarcie umowy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Załączyć pismo ze zobowiązaniem się pracodawcy do pokrycia kosztów przewodu doktorskiego. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Pracownik etatowy APS wypełnia część C zobowiązania**. Składa dodatkowo podanie z decyzją J.M. Rektora o pokryciu kosztów przewodu doktorskiego przez Akademię (z adnotacją działu kadr o okresie i formie zatrudnienia). [↑](#footnote-ref-3)