Wrocław, dnia ……………………

……………………….(imię i nazwisko)

……………………….(PESEL)

Kierownik Wrocławskiej Szkoły Doktorskiej

Instytutów Polskiej Akademii Nauk

w miejscu

Wniosek o przedłużenie czasu kształcenia

Zwracam się o przedłużenie czasu kształcenia w WSD IPAN do dnia …………………. ze względu na konieczność prowadzenia długotrwałych badań naukowych.

Równocześnie składam zmodyfikowany Indywidualny Plan Badawczy.

……………………….(podpis doktoranta)

Opinia promotora: …………………………………………………………………………..…

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

……………………….

(podpis promotora)

Wrocław, dnia ………………..…..

Decyzja Kierownika WSD IPAN:

- Przedłużam czas kształcenia do ……………………... Doktorant zobowiązany jest do uczestnictwa w seminariach oraz zaliczenia zajęć brakujących do pełnej realizacji programu kształcenia

- Odmawiam zgody na przedłużenie czasu kształcenia ze względu na ……………………….. …………………………………………………………………………………………………...

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

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Rady Szkoły w terminie 14 dni licząc od dnia doręczenia decyzji.

……………………….

(podpis i pieczęć kierownika WSD IPAN)