Opole, …………………………………………………………. r.

Dyrektor Szkoły Doktorskiej

Uniwersytetu Opolskiego

**WNIOSEK O ZAWIESZENIE KSZTAŁCENIA**

|  |
| --- |
| **A. DANE DOKTORANTA** |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| PESEL  |  |
| NUMER ALBUMU |  |
| ROK ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ  |  |
| **B. ROZPRAWA DOKTORSKA** |
| TEMAT ROZPRAWY DOKTORSKIEJ  |  |
| DYSCYPLINA NAUKOWA  |  |
| **TERMIN ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ ZGODNY Z ipb** |  |
| STOPIEŃ/TYTUŁ NAUKOWYIMIĘ I NAZWISKO PROMOTORA/PROMOTORÓW |  |
| STOPIEŃ NAUKOWYIMIĘ I NAZWISKOPROMOTORA POMOCNICZEGO |  |
| INSTYTUT UNIWERSYTETU OPOLSKIEGO |  |
| **C. POWÓD ZAWIESZENIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ** |
| Zawieszenie kształcenie na okres odpowiadający czasowi trwania:□ urlopu macierzyńskiego,□ urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego,□ urlopu ojcowskiego,□ urlopu rodzicielskiego,określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.\* |
| **D. OPINIA PROMOTORA/ PROMOTORÓW**  |
|  |

…………………………………….

(podpis doktoranta)

……………………………………………………………

(data, podpis promotora)

……………………………………………………………

(data, podpis promotora pomocniczego)

Decyzja Dyrektora Szkoły Doktorskiej:

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

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

……………………………………………………………

(data, podpis Dyrektora Szkoły Doktorskiej)

\* Do wniosku doktorant zobowiązany jest dołączyć dokumenty potwierdzające niezdolność do odbywania kształcenia spowodowaną trwającym urlopem macierzyńskim, urlopem na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopem ojcowskim oraz urlopem rodzicielskim, określonym w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.