Opole, ……………………… 20…r.

Imię nazwisko

PESEL

Rok kształcenia

***Wniosek o zmianę promotora***

**Rada Programowa Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Opolskiego**

Zwracam się z prośbą o zmianę promotora mojej rozprawy doktorskiej
w dyscyplinie .........................................................................................

dotychczasowy promotor

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

*stopień naukowy, imię i nazwisko*

wnioskowany promotor................................................................................................

*stopień naukowy, imię i nazwisko*

Uzasadnienie:

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

*............................................................*

*data i podpis doktoranta*

Wyrażam zgodę na rezygnację z funkcji promotora

Imię Nazwisko

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

*data i podpis osoby wyrażającej zgodę na rezygnację z funkcji promotora*

Wyrażam zgodę na objęcie funkcji promotora

Imię Nazwisko

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

*data i podpis osoby wyrażającej zgodę na objęcie funkcji promotora*

Jednocześnie oświadczam, że :

* nie byłem/am promotorem 4 doktorantów, którzy zostali skreśleni z listy doktorantów z powodu negatywnego wyniku oceny śródokresowej,
* nie sprawowałem/am opieki nad przygotowaniem rozprawy doktorskiej przez co najmniej 2 osoby ubiegające się o stopień doktora, które nie uzyskały pozytywnych recenzji.
* po objęciu opieki w/w osoby pod moją opieką naukową nie będzie więcej niż 3 doktorantów w Szkole Doktorskiej,
* posiadam dorobek naukowy opublikowany w okresie ostatnich 3 lat (proszę wymienić najważniejsze publikacje w osobnym załączniku).

……...……………………………………………

*data i podpis osoby wyrażającej zgodę na objęcie funkcji promotora*