



imię i nazwisko

rok i semestr

telefon, e-mail

Dyrektor Szkoły Doktorskiej

.....
.....

WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE TERMINU ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Zwracam się z prośbą o przedłużenie terminu złożenia rozprawy doktorskiej i przedłużenia kształcenia w Szkole Doktorskiej Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi w okresie od do(daty przedłużenia kształcenia) z powodu określonego w Regulaminie Szkoły Doktorskiej §21 ust. 4* (zaznaczyć właściwe)

- Choroby doktoranta lub członka rodziny, którym doktorant się opiekuje,
- Udziału w grantie badawczym,
- Wyjazdu badawczego doktoranta,
- Uzasadnionej konieczności prowadzenia długotrwałych badań.

.....
podpis doktoranta

.....
data i podpis Promotora

.....
data i podpis Dyrektora

* Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające potrzebę przedłużenia kształcenia w Szkole Doktorskiej

** Niepotrzebne skreślić



ROZSTRZYGNIECIE
Dyrektora Szkoły Doktorskiej

Na podstawie powyższego wniosku **wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** **
na przedłużenie kształcenia w Szkole Doktorskiej Akademii Sztuk Pięknych
im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi.

.....
data, pieczęć i podpis Dyrektora

** Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające potrzebę przedłużenia kształcenia w Szkole Doktorskiej*
*** Niepotrzebne skreślić*