

Wrocław, dnia

WNIOSEK
O ZAWIESZENIE KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ
W AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO im. POLSKICH OLIMPIJCZYKÓW
WE WROCŁAWIU

1. Imię i nazwisko doktoranta
2. Rok studiów Dyscyplina: nauki o kulturze fizycznej
3. nr albumu..... Pesel.....
4. Temat rozprawy doktorskiej.....
.....
5. Imię i nazwisko promotora, stopień/tytuł naukowy
6. Imię i nazwisko promotora pomocniczego*, stopień/tytuł naukowy

Wnoszę o :

☐ zawieszenie kształcenia na okres odpowiadający czasowi trwania urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu ojcowskiego oraz urlopu rodzicielskiego**,
określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

- ☐ kształcenie zawieszam w terminie od do ***
☐ inne.....

.....
podpis doktoranta

Adnotacja pracownika Sekretariatu Szkoły Doktorskiej w Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu

.....

Pieczęć i podpis

Decyzja Dyrektora Szkoły Doktorskiej :

Zgodnie z § 8 pkt 5 Regulaminu Szkoły doktorskiej w Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu.....

.....

.....
(data, podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły Doktorskiej w Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu)

*wypełnić jeśli dotyczy

** Zaznaczyć prawidłowe. 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

***Zawieszenie kształcenia na okres odpowiadający czasowi trwania urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu ojcowskiego oraz urlopu rodzicielskiego