

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko, stopień naukowy)

.....
(miejsce zatrudnienia)

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA NAUKOWEGO

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pełnienie funkcji promotora doktoranta w Szkole Doktorskiej dla Pana/Pani, w przypadku przyjęcia wskazanego kandydata/ki do Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

.....
(czytelny podpis)