

Toruń, dnia

Imię i nazwisko:

PESEL*

uczestnik I roku studiów doktoranckich

z zakresu

adres zamieszkania:

telefon/e-mail:

JM Rektor

Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

W N I O S E K
o przyznanie stypendium doktoranckiego

Uprzejmie proszę o przyznanie stypendium doktoranckiego.

Pouczenie:

1. *Doktorant ma prawo zapoznania się z opinią komisji oraz zgłoszenia uwag w terminie 7 dni od daty zawiadomienia o możliwości zapoznania się z opinią komisji.*
2. *Podanie nieprawdziwych danych podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego (Dz.U. Nr 88, poz. 553 ze zm.) i odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 226 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. (t.j. Dz.U. z 2012 r., poz. 572 ze zm.).*

.....
podpis uczestnika studiów doktoranckich

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w związku z ubieganiem się o stypendium doktoranckie w niezbędnym do tego zakresie oraz zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi ochrony danych osobowych.

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem przekazanych przez mnie danych jest Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu (ul. Gagarina 11, 87-100 Toruń), że przetwarzanie moich danych jest związane z ubieganiem się o stypendium doktoranckie oraz że mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania.

.....
podpis uczestnika studiów doktoranckich

* w przypadku braku numeru PESEL numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Opinia Komisji ds. studiów doktoranckich

Niniejszy wniosek o przyznanie stypendium doktoranckiego Komisja na posiedzeniu w dniu

roku opiniuje:
pozytywnie/negatywnie*

Uzasadnienie: liczba punktów uzyskanych w toku postępowania rekrutacyjnego

Podpisy członków Komisji ds. studiów doktoranckich

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

Zapoznałem/łam się z oceną komisji i wnoszę/nie wnoszę uwag*.

.....

Doktorant ma możliwość zgłoszenia uwag w terminie 7 dni od daty zawiadomienia o możliwości zapoznania się z opinią komisji.

* niepotrzebne skreślić