Załącznik Nr 12

do Zasad

……………………..…………

 (pieczątka wydziału)

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

(imiona i nazwisko)

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

 (aktualny adres do korespondencji) (numer PESEL)

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

 (adres e-mail)

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

(wydział)

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

(nazwa studiów doktoranckich)

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

 (forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne) (numer albumu)

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie odbioru dokumentów część A** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj dokumentów** | **Data odbioru** | **Czytelny podpis odbierającego dokumenty** |
| Potwierdzam odbiór następujących dokumentów: |
| **1** | **Legitymacji doktoranta** |  |  |
| **2** | **Indeksu doktoranta** |  |  |
| **3** | **Duplikatu:** |  |
|  | Legitymacji doktoranta |  |  |
| Indeksu doktoranta |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4** | **Innych dokumentów:** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **5** | Dyplomu magisterskiego lub równoważnego:  |  |
|  | oryginału |  |  |
|  | odpisu |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Wrażam zgodę na udostępnienie mojego kontaktu w przypadku organizowania zjazdów, sympozjów czy konferencji (art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r.o ochronie danych osobowych - tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.). |
|  |
| Wrocław, |  | Czytelny podpis |  |