Załącznik nr 6

do zarządzenia nr 3 Dyrektora Szkoły Doktorskiej w ZUT z dnia 6 lipca 2022 r.

Szczecin, dnia .......…………….

**WNIOSEK DOKTORANTA  
o zawieszenie kształcenia w Szkole Doktorskiej w ZUT**

1. Imię i nazwisko doktoranta
2. Rok kształcenia – dyscyplina naukowa ...................................................... nr albumu
3. Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora
4. Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora (2)\*
5. Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora pomocniczego\*

**Z powodu urlopów określonych w kodeksie pracy\*\*:**

* **macierzyńskiego**
* **na warunkach urlopu macierzyńskiego**
* **ojcowskiego**
* **rodzicielskiego**

W załączeniu dokumenty potwierdzające prawo do urlopów określonych w Kodeksie pracy (macierzyńskiego, na warunkach urlopu macierzyńskiego, ojcowskiego, rodzicielskiego).

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

podpis doktoranta

\* wpisać, jeśli dotyczy

\*\* właściwe zaznaczyć