Załącznik
do zarządzenia nr 104 Rektora ZUT z dnia 3 października 2023 r.

# **WNIOSEK o przyznanie stypendium doktoranckiego w Szkole Doktorskiej**

# na rok akademicki ………/……….

Imię i nazwisko ……………………………………………………… nr albumu

Dziedzina ……………………………… dyscyplina naukowa

Katedra

Data rozpoczęcia kształcenia w Szkole Doktorskiej ……………………… rok kształcenia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr konta bankowego |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

1. Posiadam stopień doktora TAK/NIE\*/\*\*\*\*

 (data nadania stopnia doktora)

1. Jestem\*\*:

 przed oceną śródokresową

 po ocenie śródokresowej zakończonej wynikiem pozytywnym

1. Posiadam/Nie posiadam orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie, o którym mowa w art. 5 oraz art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych\*\*/\*\*\*
2. Okres pobierania stypendium doktoranckiego w Szkole Doktorskiej (w miesiącach): ,
w tym na zawieszeniu kształcenia (w miesiącach) …………………….
3. Kształcenie w Szkole Doktorskiej wiąże się z obowiązkiem zatrudnienia w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie: na umowę o pracę z wynagrodzeniem, którego wysokość przekracza wysokość wynagrodzenia profesora\*\*\*\*:

 TAK

 NIE

Świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z Uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz załączone dokumenty są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Data złożenia wniosku ……………….…………………. ……………………………………………………

 czytelny podpis doktoranta

\* niepotrzebne skreślić

\*\* odpowiednie zaznaczyć

\*\*\* do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia, o którym mowa w art. 5 oraz art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

\*\*\*\* oryginał dokumentu do wglądu potwierdzający: nadanie stopnia doktora/ umowę o pracę

Szczecin, dnia ………………………………………… …………………………………
czytelny podpis przyjmującego wniosek

**DECYZJA
Dyrektora Szkoły Doktorskiej**

**o wysokości przyznania stypendium doktoranckiego**

Przyznaję/Nie przyznaję\*\* stypendium doktoranckie w roku akademickim ………/……... w miesięcznej wysokości

Szczecin, dnia …………………………………………

………………………………………………….

czytelny podpis dyrektora Szkoły Doktorskiej