Gdańsk, dnia …………......................

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

*(imię i nazwisko)*

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

*(nr albumu)*

**Kierownik Szkoły Doktorskiej**

**przy Wydziale** …………...................... **UG**

**Wniosek w sprawie przedmiotu fakultatywnego**

Zwracam się z prośbą o możliwość realizacji w ramach modułu fakultatywnego programu kształcenia szkoły doktorskiej przedmiotu ………………………………………..…………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………, prowadzonego przez ……………………………………………………………………… w wymiarze …..…………… godzin na kierunku …………………………………………………………. na poziomie studiów ………………………… na Wydziale ……………………………………………………….. Uniwersytetu Gdańskiego.

..……....…………..…………...

*podpis Doktoranta*

Akceptacja prowadzącego:

..……....…………..…………...

*podpis Prowadzącego przedmiot*

Zgoda promotora:

..……....…………..…………...

*podpis Promotora*

Przyjęto do włączenia do toku kształcenia:

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

*podpis pracownika obsługującego administrację SD*