Gdańsk, dnia …………………………… 20…… r.

Imię i nazwisko doktoranta: …………………………………………..

Numer albumu: ……………………………………………………………..

Dyscyplina naukowa: ……………………………………………………

**Dyrektor Międzyuczelnianej Szkoły Doktorskiej Biotechnologii UG i GUMed**

**prof. dr hab. Igor Konieczny**

**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE TERMINU ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ**

Na podstawie § 38 Regulaminu Szkół Doktorskich Uniwersytetu Gdańskiego zwracam się z prośbą o przedłużenie terminu złożenia rozprawy doktorskiej do dnia ……………………………………………... (*dd/mm/rrrr*) w związku z[[1]](#footnote-1):

* koniecznością prowadzenia długotrwałych badań naukowych związanych z przygotowaniem rozprawy doktorskiej (§ 38 pkt 1);
* czasową niezdolnością do kształcenia spowodowanej chorobą (§ 38 pkt 2)[[2]](#footnote-2);
* koniecznością sprawowania osobistej opieki nad chorym członkiem rodziny (§ 38 pkt 3);
* koniecznością sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do 4. roku życia lub dzieckiem posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności (§ 38 pkt 4);
* posiadania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (§ 38 pkt 5);
* wystąpieniem innych szczególnie uzasadnionych okoliczności (§ 38 pkt 6)[[3]](#footnote-3).

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

…………………………………………………

*podpis doktoranta*

Wniosek wpłynął do biura szkoły doktorskiej w dniu: ……………….……………………………………………………….

*Data i podpis pracownika obsługującego administrację Szkoły Doktorskiej*

**OPINIA PROMOTORA W SPRAWIE PRZEDŁUŻENIA TERMINU ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ**

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

……………………………………………………………………..

*podpis promotora*

**DECYZJA DYREKTORA MIĘDZYUCZELNIANEJ SZKOŁY DOKTORSKIEJ BIOTECHNOLOGII**

**UG I GUMed**

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

………………………………………………………………………

*podpis Dyrektora Szkoły Doktorskiej*

1. Zaznaczyć odpowiednie [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy złożyć zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do kształcenia [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy złożyć dokumenty potwierdzające wystąpienie okoliczności wskazanych w pkt 3-6 [↑](#footnote-ref-3)