

....., dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dyscyplina naukowa)

.....
(Nr legitymacji doktoranta)

**DYREKTOR
SZKOŁY DOKTORSKIEJ WAT**

**Wniosek
o przerwę wypoczynkową doktoranta Szkoły Doktorskiej WAT
w roku**

Proszę o udzielenie przerwy wypoczynkowej w terminie od do
(dd/mm/rrrr) (dd/mm/rrrr)

Razem dni roboczych.

W czasie przerwy wypoczynkowej planowane są:

- zajęcia dydaktyczne* -
(nazwa przedmiotu lub przedmiotów, liczba godzin)
- prowadzenie badań naukowych* -
(rodzaj badań, miejsce, liczba godzin)
- praktyka zawodowa* -
(wydział, liczba godzin)

.....
(podpis doktoranta)

Załączniki:

Załącznik nr 1* – opinia promotora, w przypadku wniosku o wykorzystanie przerwy wypoczynkowej w okresie zajęć dydaktycznych, prowadzenia badań naukowych lub praktyk zawodowych.

Załącznik nr 2* – opinia dziekana, w przypadku wniosku o wykorzystanie przerwy wypoczynkowej w okresie praktyki zawodowej realizowanej na wydziale.

Data złożenia wniosku	Czytelny podpis pracownika Szkoły Doktorskiej

Rozstrzygnięcie Dyrektora Szkoły Doktorskiej:

.....
(podpis dyrektora)

* *niepotrzebne skreślić*

Opinia promotora

w sprawie wykorzystania przez doktoranta przerwy wypoczynkowej w okresie zajęć dydaktycznych, prowadzenia badań naukowych lub praktyk zawodowych*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i czytelny podpis promotora)

* niepotrzebne skreślić

Opinia dziekana

w sprawie wykorzystania przez doktoranta przerwy wypoczynkowej w okresie praktyki zawodowej realizowanej na wydziale

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

.....
(data i czytelny podpis dziekana)