

Słupsk, dnia .....

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania.....

## OŚWIADCZENIE

### O FINANSOWANIU PRZEWODU DOKTORSKIEGO

Na podstawie § 5 ust. 2 Rozp. Min. Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 września 2011 r. w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz.U.2011.206.1219 z późn. zm.) oświadczam, że przejmuję płatności związane z przeprowadzeniem mojego przewodu doktorskiego na Wydziale .....Akademii Pomorskiej w Słupsku.

Zasady płatności zostaną określone w odrębnej umowie zawartej z Akademią Pomorską w Słupsku.

.....  
( data i podpis kandydata do stopnia doktora)

(pieczęć firmowa)

OŚWIADCZENIE  
O FINANSOWANIU PRZEWODU DOKTORSKIEGO

Na podstawie § 5 ust. 2 Rozp. Min. Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 września 2011 r. w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz.U.2011.206.1219 z późn. zm.) oświadczam, że przejmuję jako jednostka zatrudniająca w rozumieniu powołanej wyżej regulacji, płatności związane z przeprowadzeniem przewodu doktorskiego

Pani/a.....  
na Wydziale .....Akademii Pomorskiej  
w Słupsku.

Zasady płatności zostaną określone w odrębnej umowie zawartej z Akademią Pomorską  
w Słupsku

(dane do umowy: Pełna nazwa i adres podmiotu przejmującego płatności, Regon, NIP,  
KRS/CEIDG, numer telefonu kontaktowego )

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

.....  
( data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

Załączniki:  
odpis KRS lub CEIDG jednostki/niepotrzebne skreślić