

Imię i nazwisko:
doktorant roku Szkoły Doktorskiej.....

uczestnik roku studiów doktoranckich
w zakresie

JM Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

W N I O S E K

o przyznanie zwiększenia stypendium doktoranckiego finansowanego z programu ID-UB

Uprzejmie proszę o przyznanie zwiększenia stypendium doktoranckiego na okres miesięcy
od do

1	Tytuł pracy i skrócony opis podstawowych zagadnień dotyczących pracy doktorskiej oraz wpływu na działalność uniwersyteckiego centrum doskonałości lub Emerging Fields
2	Lista publikacji naukowych
3	Uzasadnienie (maksymalnie 1500 znaków)

.....
podpis doktoranta

Opinia promotora lub opiekuna naukowego

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

.....
podpis promotora/promotorów lub opiekuna naukowego

Opinia dyrektora uniwersyteckiego centrum doskonałości/kierownika Emerging Fields

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

Opinia pozytywna/negatywna*

Potwierdzenie okresu przyznania stypendium.....
Proponowana wysokość zwiększenia (miesięcznie)
Płatne z funduszu.....

.....
*podpis dyrektora uniwersyteckiego centrum
doskonałości/kierownika Emerging Fields*

Opinia Rady Szkoły Doktorskiej/ Komisji ds. studiów doktoranckich

Niniejszy wniosek o przyznanie zwiększenia stypendium doktoranckiego Rada/Komisja na posiedzeniu w dniu..... roku zaopiniowała **pozytywnie/negatywnie***.

.....
*podpis przewodniczącego Rady Szkoły
Doktorskiej/przewodniczącego Komisji ds. studiów
doktoranckich*

* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody*

.....
podpis JM Rektora

* niepotrzebne skreślić