Szczecin, dnia ..........................................

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

(imię i nazwisko)

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

(pesel)

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

(wydział oraz rok studiów doktoranckich)

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

(telefon kontaktowy)

**Dziekan Wydziału**

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

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

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

Powołując się na Zarządzenie Rektora PUM Nr 111/2016 z dnia 14.11.2016 r. § 1 ust. 3, zwracam się z prośbą o możliwość wypracowania obowiązkowych godzin praktyk w ramach programu studiów doktoranckich w roku akademickim 20........ /20....... w formie **współuczestniczenia** w prowadzeniu zajęć.

Deklarowana liczba godzin:

* samodzielne prowadzenie zajęć: ....................
* współuczestniczenie w prowadzeniu zajęć: ......................

Uzasadnienie:

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

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

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

(podpis doktoranta)

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

(podpis i pieczątka Kierownika jednostki)

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

(podpis i pieczątka opiekuna naukowego/promotora)

**Informacja z działu Analiz, Planowania i Rozliczania Dydaktyki**

|  |  |
| --- | --- |
| Godziny według planu: | Godziny według zatrudnienia: |

**Decyzja Dziekana: .......................................................................................**

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

(data, podpis i pieczątka Dziekana)