

**WNIOSEK DOKTORANTA O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA
NAJLEPSZEGO DOKTORANTA OD II ROKU STUDIÓW**

na rok akademicki/

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko			Nr albumu	
Wydział	dyscyplina	rok studiów		
Forma studiów ⁽¹⁾	STACJONARNE <input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE <input type="checkbox"/>			
Miejsce stałego zamieszkania	Ukończone studia doktoranckie (podać uczelnię i rok ukończenia):		Obywatelstwo	
 Uzyskany tytuł.....		Telefon kontaktowy/e-mail	

⁽¹⁾ - wpisać X w odpowiednim polu**Oświadczenie doktoranta:**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r., poz. 1137 ze zm.) oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych **o s w i a d c z a m**, że podane wyżej informacje dotyczące mojej osoby są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, iż wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zapoznałem/am się z zasadami przyznawania świadczeń pomocy materialnej w Uniwersytecie Śląskim.

.....
(data, podpis doktoranta)

Proszę o przekazanie stypendium na mój rachunek bankowy

(należy załączyć dokument bankowy potwierdzający posiadanie i numer rachunku):

.....
(nazwa i adres banku)

Nr konta																						
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lub do kasy uczelni

.....
(data, podpis doktoranta)

WYPEŁNIA SEKRETARIAT STUDIÓW DOKTORANCKICH**Osiągnięcia doktoranta**

Data zaliczenia roku studiów		
Lp.	Kryteria	Ilość punktów
1.	Średnia ocen z egzaminów nie niższa niż 4,50	
2.	postępy w pracy naukowej tj. publikacje wydane lub przyjęte do druku lub czynny udział w konferencjach etc.	
3.	postępy w przygotowywaniu rozprawy doktorskiej	
4.	szczególne zaangażowanie w pracę dydaktyczną	
Razem:		

Wniosek został złożony w sekretariacie
(data, podpis, pieczęć pracownika sekretariatu przyjmującego wniosek)