**ZGODA KANDYDATA**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………………………………………………………...  Imię i nazwisko kandydata | |
| ………………………………………………...Numer albumu  ………………………………………………...Adres e-mail w domenie uw.edu.pl  ………………………………………………...Numer telefonu | Forma kształcenia (proszę podkreślić) :  Studia III stopnia  Międzydziedzinowa SD  SD Nauk Humanistycznych  SD Nauk Społecznych  SD Nauk Ścisłych i Przyrodniczych |
| ………………………………………………………………………………………………………...  Afiliacja (doktoranci Szkół Doktorskich mogą wpisać tu nazwę jednostki, w której promotor główny prowadzi badania) | |
| ………………………………………………………………………………………………………...  Dyscyplina naukowa (w przypadku więcej niż jednej proszę wpisać dyscyplinę wiodącą) | |

**Niniejszym wyrażam zgodę na kandydowanie do/na** (proszę wskazać jedną pozycję na formularz):

Wydziałowej Rady Doktorantów……………………………………………………………………….

Rady Doktorantów Szkoły Doktorskiej………………………………………………………………...

Rady Naukowej Dyscypliny…………………………………………………………………………….

Rady Naukowej Dziedzin……………………………………………………………………………….

Rady Dydaktycznej……………………………………………………………………………………...

Rady Wydziału………………………………………………………………………………………….

Innego organu/Inne stanowisko.………………………………………………………………………...

**W przypadku wybrania zgadzam się sprawować stanowisko lub mandat w kadencji 2024/2025**

……………………………………………………….

Data i podpis kandydata

Komisja Wyborcza Samorządu Doktorantów Uniwersytetu Warszawskiego

ul. Krakowskie Przedmieście 24, pok. 110, 00-927 Warszawa

tel. 22-55-20-189 / [komisjawyborczasd@uw.edu.pl](mailto:komisjawyborczasd@uw.edu.pl)

www.doktoranci.uw.edu.pl