**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 2025/2026**

……………………………………………………….

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