………………………………………

(pieczęć wpływu/ *stamp of receipt*)

**Formularz złożenia rozprawy doktorskiej
w Krakowskiej** **Interdyscyplinarnej Szkole Doktorskiej/**

***Dissertation submission form at the Krakow School of Interdisciplinary PhD Studies***

|  |
| --- |
| **Informacje ogólne/ *General information*:** |
| **Imię i nazwisko doktoranta/** *Full name of doctoral student****:*** |  |
| **Numer albumu/** *Album number***:** |  |
| **Jednostka KISD/** *KISD Unit***:** |  |
| **Dziedzina/dyscyplina naukowa/** *Scientific field/discipline*: |  |
| **Zagadnienie badawcze/** *Research topic***:** |  |
| **Promotor** (imię, nazwisko, stopień/tytuł naukowy, jednostka macierzysta)/***Supervisor*** *(name, surname,title/academic degree, affiliation):* |  |
| **Promotor** (imię, nazwisko, stopień/tytuł naukowy, jednostka macierzysta)/ ***Supervisor*** *(name, surname, title/academic degree, affiliation*): |  |
| **Promotor pomocniczy** (imię, nazwisko, stopień/tytuł naukowy, jednostka macierzysta)/ ***Auxiliary supervisor*** *(name, surname, title/academic degree, affiliation*): |  |

Niniejszym składam rozprawę doktorską wraz z załącznikami\*/ *I hereby submit my doctoral dissertation with the following attachments\**.

|  |
| --- |
| **Tytuł rozprawy doktorskiej/ *Title of doctoral dissertation*:** |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

………...……..…………………………..…………..

 *(data i podpis doktoranta/ date and signature of a doctoral student )*

**Potwierdzam kompletność dokumentów\*/ *I confirm that the documents are complete*\*.**

…….......................................................................

*(data i podpis właściwego Zastępcy Dyrektora KISD/
date and signature of the respective Deputy Director of KISD)*

**Dyrektor Krakowskiej Interdyscyplinarnej Szkoły Doktorskiej/**

***Director of the Krakow School of Interdisciplinary PhD Studies***

**Potwierdzam złożenie rozprawy doktorskiej i zakończenie kształcenia w Krakowskiej Interdyscyplinarnej Szkole Doktorskiej dnia:/** *I confirm the submission of the doctoral dissertation and completion of education at the Krakow School
of Interdisciplinary PhD Studies on***:**

**………………………………….**

**Pieczęć i podpis Dyrektora KISD/***Stamp and signature of the KISD Director:* **………………………………..….**