

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA DO SZKOŁY DOKTORSKIEJ W ROKU AKADEMICKIM 2022/2023

<i>Miejsce na zdjęcie</i>	Imię (imiona):		
	Nazwisko:		
	Data urodzenia:		
	Nazwa państwa urodzenia <i>(w przypadku cudzoziemców)</i>		
	Obywatelstwo:		
	Karta Polaka <i>(w przypadku cudzoziemców) tak/nie</i>		
<b>1. Numer ewidencyjny (PESEL)</b> <i>(w przypadku jego braku nr dokumentu potwierdzającego tożsamość i nazwa kraju, w którym go wydano)</i>			
<b>2. Numer dokumentu potwierdzającego tożsamość i nazwa kraju w którym go wydano</b> <i>(dowód lub paszport) (w przypadku braku PESEL)</i>			
<b>3. Adres do korespondencji</b>			
Ulica:		Nr domu:	Nr mieszkania:
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
<b>4. Dane kontaktowe*</b>			
Telefon (wraz z kierunkiem)			
Tel. komórkowy			
E-mail:			
<b>5. Ukończona uczelnia wyższa</b>			
Nazwa Uczelni i jej siedziba:			
Rok ukończenia:			
Typ studiów:			
Wydział:			
Kierunek:			
Specjalność:			
Tytuł pracy dyplomowej:			
Ocena uzyskana na dyplomie:			

**6. Informacje dodatkowe** (*wykształcenie uzupełniające*):.....  
Miejscowość i data.....  
Podpis kandydata