## Wzór 4

.......................................................... Łódź, dnia .…………………………

/imię i nazwisko/

..........................................................

/rok studiów/ / nr albumu/

..........................................................

/adres do korespondencji, telefon/

## OŚWIADCZENIE O PRAKTYKACH DYDAKTYCZNYCH

(w formie uczestniczenia)

Oświadczam, że uczestniczyłam/em w roku akademickim ..................................   
w zajęciach z następujących przedmiotów:

1………………………………………………………………… w wymiarze ……...….. godz.

2………………………………………………………………… w wymiarze ……...….. godz.

3………………………………………………………………… w wymiarze ……...….. godz.

i proszę o rozliczenie tych godzin w poczet ................................... semestru/ów w bieżącym roku akademickim.

............................. ..................................... .................................

podpis doktoranta podpis prowadzącego zajęcia podpis Opiekuna naukowego

**DECYZJA KIEROWNIKA SUDIÓW DOKTORANCKICH**

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Łódź, dnia............................................................ ....................................................................

podpis Kierownika Studiów Doktoranckich