

………………...,……………..

(miejscowość, data/*place, date*)

…………………………………

(tytuł i stopień naukowy, imię i nazwisko/  
*title and academic degree, full name*,)

…………………………………

(miejsce zatrudnienia/*place of employment*)

…………………………………

(telefon, email/*phone, e-mail*)

**Zgoda na objęcie funkcji promotora  
Rekrutacja do Szkoły Doktorskiej Instytutu Farmakologii im. Jerzego Maja Polskiej Akademii Nauk/**  
*Acceptance of PhD supervisor role.*

*Recruitment to the Doctoral School of the Maj Institute of Pharmacology Polish Academy of Sciences*

Oświadczam, że w przypadku przyjęcia do Szkoły Doktorskiej Instytutu Farmakologii im. Jerzego Maja Polskiej Akademii Nauk/*I declare that in case of admission to the Doctoral School of the Maj Institute of Pharmacology Polish Academy of Sciences*

Pani/Pana (*imię i nazwisko*)/*Mr/Ms (full name)* :…………………………………………..

Pesel lub nr dokumentu tożsamości/*ID number*: ……………………………………………

do tematu badawczego (*wpisać tytuł tematu badawczego*)/*to the research topic (enter the title of the research topic)*: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

wyrażam zgodę na pełnienie funkcji promotora/*I agree to become the supervisor*.

Informuję, że przeprowadziłem wstępną rozmowę z kandydatem/ kandydatką, dotyczącą tematyki badawczej oraz warunków realizacji tematu badawczego./*I declare that I conducted an initial interview with the candidate regarding the research topic and the conditions for the implementation of the research topic.*

……………………………………..

(podpis/signature)

