Białystok , dnia ….………………………………

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA DOKTORANTA W STAŻU NAUKOWYM**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………..............................

(imię i nazwisko)

zgłaszam swoje uczestnictwo w stażu naukowym w okresie ……………….….…………………

w wymiarze ……………….. godzin tygodniowo u opisanego poniżej Pracodawcy

**Doktorant - Stażysta**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |
| E-mail |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Wydział | Ekonomii i Finansów  |
| Rok studiów |  |

**Pracodawca**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa pracodawcy |  |
| Adres siedziby  |  |
| Osoba odpowiedzialna za staż w jednostce |  |
| Kontakt (tel, e-mail) |  |
| Strona internetowa jednostki |  |

………………………………………………………………….

 Podpis doktoranta