

.....
imię i nazwisko

.....
.....
adres zamieszkania

**Oświadczenia kandydata do Szkoły Doktorskiej w Politechnice w Świętokrzyskiej
na rok akademicki 2022/2023**

1) w sprawie podjęcia kształcenia

Niniejszym oświadczam, że podejmę kształcenie w Szkole Doktorskiej Politechniki Świętokrzyskiej w roku akademickim 2022/2023.

.....
data i podpis kandydata

2) w sprawie statusu doktoranta szkoły doktorskiej

Niniejszym oświadczam, że nie jestem doktorantem w żadnej szkole doktorskiej.

.....
data i podpis kandydata