



Kwalifikacja pełna na poziomie
ósmym Polskiej Ramy Kwalifikacji
i europejskich ram kwalifikacji



UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

DYPLOM DOKTORSKI

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

(imię/imiona i nazwisko)

urodzon dnia _____ r. w _____

na podstawie przedstawionej rozprawy doktorskiej _____

oraz po złożeniu wymaganych egzaminów uzyskał _____ stopień naukowy

DOKTORA

nauk _____

(określenie nazwy stopnia doktora ze wskazaniem dziedziny nauki oraz dyscypliny naukowej)

w dniu _____ r.

Promotorzy w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora:

Recenzenci w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora:

kierownik
podmiotu wydającego odpis

pieczęć
urzędowa
uczelnia

(miejscowość i data sporządzenia odpisu)

(pieczętka imienna i podpis)

Nr _____