Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Rektora Nr 4/2021

# Program krajowego/zagranicznego stażu naukowego

| **Informacje na temat stażysty** |
| --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Uczelnia: |  |
| Jednostka: |  |
| Dyscyplina naukowa: |  |
| Kontakt: | Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| **Informacje o uczelni/instytucji przyjmującej na staż** |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Opiekun naukowy stażysty: |  |
| Kontakt | Telefon: |  |
| E-mail: |  |

|  |
| --- |
| **Cel, okres i miejsce realizacji stażu** |
| Cel: |  |
| Obszar tematyczny: |  |
| Okres realizacji: |  |
| Miejsce realizacji: |  |
|  |
| **Planowany przebieg stażu** |
| **Zadanie** | **Planowany czas trwania zadania (dni)** |
| **Zadanie I:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zadanie II:**  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zadanie III:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zadanie IV** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **SPODZIEWANE EFEKTY STAŻU NAUKOWEGO** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| Podpis doktoranta |  |
| Podpis promotora |  |

\* niepotrzebne skreślić