Załącznik Nr 6

do Zarządzenia Rektora Nr ……/2021

Siedlce, dnia .............................................

*…………………………………*

 *imię i nazwisko doktoranta*

Doktorant ………… roku

Studiów doktoranckich/Szkoły Doktorskiej UwS\*

w dyscyplinie ………………………………………………

**Opinia UCZELNI / INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ DOKTORANTA NA KRAJOWY/ZAGRANICZNY\* STAŻ NAUKOWY**

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie odbycia stażu**  |
| Nazwa instytucji delegującej | Uniwersytet w Siedlcach |
| Nazwa uczelni/instytucji przyjmującej |  |
| Okres pobytu | Data rozpoczęcia:  | Data zakończenia:  |
| Tytuł/stopień, imię i nazwisko opiekuna stażu |  |
| Opinia opiekuna stażu o realizacji program stażu |  |
| Podpis opiekuna stażu |  ………………………… ……………………….. Data i miejscowość Podpis opiekuna  |
| Pieczątka uczelni/instytucji przyjmującej | *………………………………………………………………*(*pieczątka uczelni/instytucji przyjmującej)* |

\* niepotrzebne skreślić

Siedlce, .............................................

*…………………………………*

 *doctoral student’s first and last name*

A …….. year doctoral student

Third-cycle studies/Doctoral School Siedlce of University \*

discipline ………………………………………………

**OPINION OF THE UNIVERSITY / INSTITUTION HOSTING THE DOCTORAL STUDENT AT THE SCIENTIFIC INTERNSHIP**

|  |
| --- |
| **Confirmation of completion of the internship** |
| Name of the sending institution | Siedlce of University  |
| Name of the receiving institution |  |
| Period of scientific internship | Arrival date:  | Departure date:  |
| Title/degree, first and last name of the internship supervisor |  |
| Opinion of the internship supervisor on the implementation of the internship program |  |
| Signature of the internship supervisor | ………………………… ……………………….. Date Signature  |
| Stamp of the receiving university/institution | *………………………………………………………………**Stamp of the receiving university/institution* |

\* delete as appropriate