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