Gdańsk, dnia …………… r.

………………………………………
*imię i nazwisko*

………………………………………
*adres korespondencyjny*

………………………………………
*telefon kontaktowy*

………………………………………

*e-mail*

**Rada ds. stopni**

**Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku**

Proszę o wyznaczenie promotora w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie sztuki
w dyscyplinie sztuki plastyczne i konserwacja dzieł sztuki w osobie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko proponowanego promotora)

promotora pomocniczego: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(imię i nazwisko proponowanego promotora pomocniczego)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty :

* 1. oświadczenie promotora;
	2. propozycję tematu i koncepcję rozprawy doktorskiej, ze wskazaniem obszaru wiedzy, dziedziny sztuki i dyscypliny artystycznej, w zakresie których ma być otwarte postępowania doktorskie;
	3. wniosek o wyrażenie zgody na przedstawienie rozprawy doktorskiej w innym języku niż język polski;
	4. życiorys w formie tabelarycznej;
	5. oświadczenie kandydata, że przedstawiony temat rozprawy doktorskiej nie był przedmiotem innego przewodu doktorskiego kandydata w żadnej innej szkole wyższej lub instytucji naukowej, lub informację o przebiegu przewodu doktorskiego, jeżeli kandydat ubiegał się uprzednio o nadanie stopnia doktora;
	6. kandydat przedkłada także zobowiązanie macierzystej uczelni, jednostki naukowej zatrudniającej kandydata lub samego kandydata do pokrycia kosztów postępowania doktorskiego, jeżeli wniosek dotyczy kandydata niezatrudnionego w podmiocie doktoryzującym. Na podstawie tego zobowiązania podmiot doktoryzujący zawiera z uczelnią lub kandydatem, po wszczęciu postępowania doktorskiego, umowę przenoszącą obowiązek pokrycia kosztów, zgodnie z obowiązującym zarządzeniem rektora ASP w Gdańsku
1. w sprawie finansowania kosztów za przeprowadzanie postępowania\*.

………………………………………………………..

/podpis kandydata ubiegającego się o stopień doktora/

\* jeśli dotyczy

Wypełnia osoba przyjmująca wniosek: data złożenia wniosku ............................................................

 (podpis osoby przyjmującej wniosek)