Opole, …………………………. 20…r.

Imię i nazwisko …………….………………..……………………..……………………………….

Stopień naukowy .……………………………....…………………………………………………..

Uczelnia i jej jednostka organizacyjna ……..…..………………………………………………

**Oświadczenie o spełnianiu warunków do pełnienia funkcji**

**promotora pomocniczego**

Oświadczam, iż wyrażam gotowość podjęcia się funkcji promotora pomocniczego kandydata/ki ubiegającego/ej się o stopień doktora

……………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

w dyscyplinie

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

*(nazwa dyscypliny)*

Jednocześnie oświadczam, iż:

* spełniam wymogi ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce określone dla funkcji promotora pomocniczego doktoranta,
* posiadam aktualny dorobek naukowy (publikacje z ostatnich 5 lat),
* zobowiązuję się do sprawowania opieki naukowej nad kandydatem/ką do czasu złożenia przez niego rozprawy doktorskiej
* aktualnie sprawuję opiekę naukową nad *(podać liczbę)* doktorantami / aktualnie nie sprawuję opieki nad doktorantami\*.

……...……………………………………….……………

*(data, i podpis potencjalnego promotora pomocniczego)*

\* – niepotrzebne skreślić