

.....
Pieczęć jednostki organizacyjnej

Wrocław, dnia.....

**Oświadczenie o danych wprowadzonych do Systemu POL-on
w wykazie osób ubiegających się o stopień doktora oraz
bazie dokumentów w postępowaniach awansowych**

Oświadczam, że dane w **wykazie osób ubiegających się o stopień doktora** (w zakresie osób ubiegających się o stopień doktora w trybie eksternistycznym oraz doktorantów studiów III stopnia, którzy wszczęli przewód doktorski na "nowych" zasadach) oraz **bazie dokumentów w postępowaniach awansowych**, o których mowa w art. 342 ust. 3 pkt 3 i 6 oraz art. 345 i art. 348 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.), wprowadzone przez **Biuro Rady Dyscypliny Nauki Medyczne** do systemu POL-on, **są zgodne/ nie są zgodne*** ze stanem faktycznym – według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r.

Zakres niekompletności lub niezgodności:

.....

Przyczyny niekompletności lub niezgodności:

.....

.....
podpis pracownika
Biura Rady Dyscypliny

.....
pieczęć i podpis
Przewodniczącego Rady Dyscypliny

* Skreślić niewłaściwe