|  |  |
| --- | --- |
| .........................................................................  Imię i nazwisko  .........................................................................  Dokładny adres  .........................................................................  Rok studiów lub rok ukończenia studiów doktoranckich  .........................................................................  Rok wszczęcia przewodu doktorskiego  .........................................................................  Promotor (ew. promotor pomocniczy)  ................................ ...................................  Nr telefonu E-mail | ...................................  Miejscowość i data |

Rektor Papieskiego Wydziału Teologicznego we Wrocławiu Ks. prof. dr hab. Sławomir Stasiak

Zwracam się z prośbą o wpisanie mnie na listę osób przystępujących do egzaminu doktorskiego

z języka ,

który odbędzie się dnia ....................................................................

*Z wyrazami szacunku*

.................................................................................

Podpis doktoranta

Adnotacja Sekretariatu:

*Doktorant dopuszczony do egzaminu*

.........................................................

Podpis Kierownika Studium Języków Biblijnych i Nowożytnych na PWT we Wrocławiu