Warszawa, dn. ……

dr hab. inż. Tadeusz Waściński, prof. PW
Kierownik Studiów Doktoranckich
Wydział Zarządzania Politechniki Warszawskiej

Zgoda Kierownika Studiów Doktoranckich Wydziału Zarządzania PW na opiekę nad studentem Studiów Doktoranckich

Potwierdzam zgodność deklarowanych przez

Panią/Pana[1] ……,

zainteresowań naukowych i wstępnie określonej tematyki rozprawy doktorskiej z profilem studiów doktoranckich realizowanych na Wydziale Zarządzania PW. Jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia właściwych warunków realizacji programu studiów i pracy doktorskiej.

……..…….
(podpis Kierownika SD WZ PW)

[1] Niewłaściwe skreślić.