FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA DOKTORANCKĄ SZKOŁĘ LETNIĄ

**Letnia Szkoła Solidarności**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr indeksu |  |
| Adres mailowy |  |
| Nr telefonu |  |
| Nazwa Uniwersytetu |  |
| Nazwa Wydziału |  |
| Rok studiów |  |
| Bierna znajomość języka angielskiego | TAK / NIE[[1]](#footnote-1) |
| Uczestnictwo w programie „Zwiększenie mobilności doktorantów UW” | TAK / NIE1 |

Do formularza należy dołączyć życiorys naukowy oraz list motywacyjny.

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)