*Kraków, dnia*

Imię i nazwisko doktoranta:

Imię i nazwisko promotora:

***Kierownik programu Chemia***

***Szkoła Doktorska Nauk Ścisłych i Przyrodniczych***

***Prof. dr hab. Barbara Gil***

*Dotyczy wyboru kursu fakultatywnego w ramach obowiązkowych kursów panelowych*

Wybrany kurs:

Kod USOS:

Liczba godzin:

Liczba punktów ECTS:

Wydział:

Rok studiów w danym programie:

Uzasadnienie związku z tematem/programem pracy doktorskiej:

*.................................*

*podpis studenta*

Potwierdzam zgodność kursu fakultatywnego z tematyką pracy doktorskiej i wyrażam zgodę na jego wybór

*......................................*

*podpis promotora*

Kraków, (date)

Name and surname of PhD student:

Name and surname of the promotor:

**Chemistry programme manager**

**Doctoral School of Exact and Natural Sciences**

**Professor Barbara Gil**

Selection of an optional course within the compulsory panel courses

Selected course name:

USOS code:

Number of hours:

Number of ECTS credits:

Department:

Year of study in a given program:

Justification of the connection with the subject of the doctoral dissertation:

*.................................*

*PhD student signature*

I confirm the compliance of the optional course with the subject of the doctoral dissertation and I consent to it

*......................................*

*Promotor signature*