(przykleić zdjęcie)

**Kwestionariusz osobowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię/Imiona1** |  |
| **Nr PESEL2** |  |
| **Nr ORCID** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Tryb rozprawy doktorskiej** |  |
| **Nazwa szkoły doktorskiej3** |  |
| **Nazwa państwa urodzenia4** |  |
| **Informacje o przyjęciu do szkoły doktorskiej i odbywaniu w niej kształcenia4** |  |
| **Informacje o posiadaniu Karty Polaka4** |  |
| **Rok urodzenia** |  |
| **Płeć** |  |
| **Informacja o zatrudnieniu, o którym mowa w art. 209 ust. 10 pkt 1 i 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.**  **Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce** |  |

1niepotrzebne skreślić

2w przypadku braku numeru PESEL– numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało

3wypełnia tylko doktorant

4wypełnia tylko cudzoziemiec

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

(data i podpis kandydata)