Załącznik nr 1

do Zarządzenia Nr 4/2022

Kierownika Szkoły Doktorskiej

z dnia 01.10.2022 r.

Warszawa, dnia ……….. 20….. r.

**dr hab. Aleksandra Tłuściak-Deliowska, prof. APS**

**Kierownik Szkoły Doktorskiej APS**

**Wniosek o zawieszenie kształcenia w Szkole Doktorskiej**

Imię i nazwisko doktoranta: ……………………………………………………………………………………………….

Nr albumu: …………………………………………………………………………………………………………………………

Adres korespondencyjny: …………………………………………………………………………………………………..

Nr tel., e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………

Promotor: ………………………………………………………………………………………………………………………….

Promotor pomocniczy: ………………………………………………………………………………………………………

Proszę o zawieszenie kształcenia w Szkole Doktorskiej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie na okres od ................................. do ................................,

w związku z:[[1]](#footnote-1)

* urlopem macierzyńskim, urlopem ojcowskim oraz urlopem rodzicielskim określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1320 z późn. zm.);
* czasową niezdolnością do odbywania kształcenia w Szkole Doktorskiej spowodowanej chorobą, niepełnosprawnością lub szczególnymi potrzebami   
  w rozumieniu §1 ust. 2 pkt 5 Regulaminu Szkoły Doktorskiej;
* koniecznością sprawowania osobistej opieki nad chorym członkiem rodziny;
* koniecznością sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do 4 roku życia lub dzieckiem posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności.

Jednocześnie zobowiązuję się złożyć oświadczenie o podjęciu zawieszonego kształcenia   
w terminie 14 dni od dnia zakończenia okresu zawieszenia kształcenia.

.………………………………………………………….

czytelny podpis doktoranta

*.………………………………………………………….*

podpis promotora

*Uwaga: Do wniosku należy załączyć dokument/y uzasadniający/uzasadniające zawieszenie kształcenia.*

1. Proszę zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-1)