

Imię i nazwisko kandydata:

Dane kontaktowe:
telefon, e-mail, inne

Do
Pełnomocnika Rektora
ds. Osób z Niepełnosprawnościami
przez
Kierownika Szkoły Doktorskiej
Politechniki Częstochowskiej

Zwracam się z wnioskiem o udzielenie wsparcia w procesie rekrutacji do Szkoły Doktorskiej Politechniki Częstochowskiej, wynikającego z posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności/udokumentowanej chorobie przewlekłej*.

.....
data i podpis kandydata

* Niepotrzebne skreślić.