

Załącznik nr 6 do Zasad rekrutacji do Szkoły Doktorskiej Politechniki Częstochowskiej w roku akademickim 2022/2023 (Uchwała nr 98/2021/2022 Senatu PCz)

Imię i nazwisko kandydata:

Dane kontaktowe:.....

telefon, e-mail, inne

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**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 wynikającą z posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności/udokumentowanej chorobie przewlekłej*.

.....

data i podpis kandydata

* Niepotrzebne skreślić.