

Gdynia, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji, telefon kontaktowy)

.....
(kierunek, rok studiów)

.....
(nr albumu)

Wpłynęło

Nr

**KIEROWNIK STUDIÓW DOKTORANCKICH
WYDZIAŁU DOWODZENIA I OPERACJI MORSKICH
AKADEMII MARYNARKI WOJENNEJ
W GDYNI**

P O D A N I E

.....
(podpis doktoranta)

*Z odpowiedzi Kierownika Studiów Doktoranckich zapoznałem(am) się osobiście w Biurze Studiów Doktoranckich WDiOM. *).*

.....
(data i podpis doktoranta)

*Odpowiedź Kierownika Studiów Doktoranckich przesłano doktorantowi na adres korespondencyjny. *).*

.....
(data i podpis pracownika biura
studiów doktoranckich)

*) Niepotrzebne skreślić

