|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Stopień/tytuł naukowy** |  |
| **Jednostka** |  |
| **Funkcja** *(niepotrzebne skreślić)* | Promotor/promotorka/drugi promotor/druga promotorka |
| **Data wyznaczenia na promotora/promotorkę (miesiąc, rok)** |  |
| **Dyscyplina** |  |
| **Imię i nazwisko doktoranta/doktorantki** |  |

**Formularz oceny współpracy promotora**

**z doktorantem/doktorantką**

*Sugerujemy zwrócić uwagę na stopień samodzielności w realizacji pracy, konsultacje (osobiste lub online) i zaangażowanie w aktywność naukową oferowaną (konferencje, seminaria i inne) przez wydział lub jednostkę naukową, w której realizowany jest IPB.*

Podpis:

Data: