Lublin, …………….

Imię I nazwisko doktoranta

Adres zamieszkania

Szkoła Doktorska ………

Nr albumu

Do ………………………………………

Dyrektor Szkoły Doktorskiej …………

Wniosek o zawieszenie kształcenia w Szkole Doktorskiej

 Niniejszym na podstawie art. 204 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
(tj. Dz.U. z 2022 poz. 574 ze zm.) wnoszę o zawieszenie kształcenia odbywanego w Szkole Doktorskiej…………………………… UMCS w Lublinie na okres odpowiadający czasowi trwania urlopu macierzyński w wymiarze 20 tygodni, o którym mowa w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465) z uwagi na fakt urodzenia dziecka w dniu…………

 Stosowny dokument\* potwierdzający powoływaną wyżej okoliczność uzasadniającą zawieszenie kształcenia przekładam w załączniku.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* poświadczona za zgodność z oryginałem kopia zaświadczenia o porodzie