Warszawa, ……/….../202...

Załącznik Nr 1 do Procedury raportowania absencji chorobowych oraz przerw wypoczynkowych doktorantów Międzynarodowych Studiów Doktoranckich oraz Szkoły Doktorskiej Warsaw-4-PhD pobierających stypendia naukowe w Instytucie Fizyki Polskiej Akademii Nauk

.................................…………...

imię i nazwisko doktoranta
*PhD student’s name*

Do / *To*:

Kierownik Międzynarodowych Studiów Doktoranckich /
Kierownik specjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN

*Head of PhD studies /
Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD*

1. PODANIE / *HOLIDAY BREAK REQUEST*

Proszę o udzielenie mi przerwy wypoczynkowej od kształcenia w dniach:
*I kindly request a holiday break from education on the following days:*

......../….../202...... - ......../….../202..…. tj. ............… dni roboczych / *number of work days*.

Niniejszym oświadczam, iż powyższa przerwa wypoczynkowa od kształcenia nie stanowi\*/stanowi\* przerwy/ę w wykonywaniu zadań badawczych w ramach projektu, z którego finansowane jest moje stypendium naukowe.

*I declare also that the above-mentioned holiday break from education does not\* / does\* constitute an interruption in the performance of tasks within the research project from which my scientific scholarship is financed.*

*\* niepotrzebne skreślić / strike out that which does not apply*

* 1. Zgodakierownika MSD/ kierownika specjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN:
	2. *Acceptance by the Head of PhD studies / Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD at IF PAN*

.................................................

podpis kierownikaMSD*/* kierownika *s*pecjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN
*signature of the Head of PhD studies / Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD at IF PAN*

................................................

podpis doktoranta
*PhD student’s signature*

* 1. Akceptacja oświadczenia i zgoda opiekuna naukowego:
	2. *Acceptance of declaration and holiday break by the supervisor:*

............................................

podpis opiekuna naukowego

*Supervisor’s signature*

 Warszawa, ……/….../202...

Załącznik Nr 2 do Procedury raportowania absencji chorobowych oraz przerw wypoczynkowych doktorantów Międzynarodowych Studiów Doktoranckich oraz Szkoły Doktorskiej Warsaw-4-PhD pobierających stypendia naukowe w Instytucie Fizyki Polskiej Akademii Nauk

.................................…………...

imię i nazwisko kierownika projektu
*Project PI’s name*

Do / *To*:

Dyrektor Instytutu Fizyki PAN

*Director of IFPAN*

1. WNIOSEK / *REQUEST*

Proszę o wstrzymanie wypłat stypendium naukowego doktoranta/-ki / *Please suspend the scholarship payments for the PhD Student* …………………………………, w dniach / *on the following days*:

......../….../202...... - ......../….../202..….

w związku z tym, iż nie wykonywał/-ła\*/ nie będzie wykonywał/-ła\* zadań badawczych w ramach projektu naukowego, którego jestem kierownikiem i z którego finansowane jest stypendium naukowe doktoranta/-ki.

*due to the fact that they will not be carrying out research tasks within the project of which I am PI and from which his/her scientific scholarship is financed.*

Nr Projektu / *Project number:* …………………….

………………………………………..

podpis kierownika projektu

*PI’s signature*

Akceptacja Dyrektora IF PAN
*Acceptance by the Director of IF PAN*

………………………………………..

Data i podpis

*\* niepotrzebne skreślić / strike out that which does not apply*

 Warszawa, ……/….../202...

Załącznik Nr 3 do Procedury raportowania absencji chorobowych oraz przerw wypoczynkowych doktorantów Międzynarodowych Studiów Doktoranckich oraz Szkoły Doktorskiej Warsaw-4-PhD pobierających stypendia naukowe w Instytucie Fizyki Polskiej Akademii Nauk

.................................…………...

imię i nazwisko opiekuna naukowego
*Supervisor’s name*

Do / *To*:

Kierownik Międzynarodowych Studiów Doktoranckich /
Kierownik specjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN

*Head of PhD studies /
Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD*

# OŚWIADCZENIE / STATEMENT

Oświadczam, iż doktorant/-ka / *I declare that the PhD Student* ………………………………, którego jestem opiekunem naukowym będzie w dniach / *for whom I am the supervisor, will on the following days*:

......../….../202...... - ......../….../202..….

wykonywał/-ła\* / nie wykonywał/-ła\* zadania/-ń badawcze/-ych w ramach projektu naukowego, z którego finansowane jest jego/jej stypendium naukowe.[[1]](#footnote-1) *perform / not perform\* research tasks within the project from which their research scholarship is financed.[[2]](#footnote-2)*

*\*Niepotrzebne skreślić / strike out that which does not apply*

|  |  |
| --- | --- |
| Zgoda kierownika MSD/ kierownika specjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN:*Acceptance by the Head of PhD studies / Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD:*.................................................podpis kierownika MSD/ kierownika specjalizacji Fizyka, Warsaw-4-Phd w IFPAN*signature of the Head of PhD studies / Head of the physics specialization, Warsaw-4-PhD* | Oświadczenie opiekuna naukowego*Supervisor’s declaration*............................................podpis opiekuna naukowego*Supervisor’s signature* |

1. Stypendium naukowe doktoranta zostaje pomniejszone o okres, w którym doktorant nie wykonywał zadań badawczych projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. *The PhD student's research scholarship is reduced by an amount corresponding to the period in which they did not perform research tasks in the project.* [↑](#footnote-ref-2)