**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

NAZWISKO………………………………..IMIĘ …………………………………….

DATA URODZENIA………………………………..

OBYWATELSTWO………………………………….

PESEL………………………………………………..

TYP I NR DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI……………………………………………..

KIERUNEK UKOŃCZONYCH STUDIÓW…………………………………………….

**DANE TELEADRESOWE KANDYDATA**

ADRES:

UL…………………………………………..NR………………………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ……………………………………………………………………………………….

KOD POCZTOWY…………………………………………………………………………………….

ADRES KORESPONDENCYJNY…………………………………………………………………….

ADRES E-MAIL……………………………………………………………………………………….

NR TEL…………………………………………………………………………………………………

DANE DO FAKTURY ………………………………………………………………………………
 (OPCJONALNE)

 **OPIEKUN NAUKOWY**………………………………………………

**NAZWA SEMINARIUM** …………………………………………….

OŚWIADCZENIE:
Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami uczestnictwa i Regulaminem Prawniczych Seminariów Doktorskich w Instytucie Nauk Prawnych INP

 ………………………………………………….

 *podpis kandydata*