



ODPIS

**UNIwersYTET RolNICZY
IM. HUGONA KOLLĄTAJA W KRAKOWIE**

**DYPLOM DOKTORSKI
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

(imię lub imiona i nazwisko)

urodzon _____ dnia _____ r. w _____
(data) (miejsce)

na podstawie przedstawionej rozprawy doktorskiej _____

(tytuł rozprawy doktorskiej)

oraz po złożeniu wymaganych egzaminów uzyska _____ w dniu _____ stopień naukowy

DOKTORA

(nazwa dziedziny i dyscypliny naukowej)

(miejscowość, data)

Nr dyplomu _____



Kwalifikacja pełna na poziomie
ósmym Polskiej Ramy Kwalifikacji
i Europejskich Ram Kwalifikacji



Podpis i pieczęć imienna
kierownika podmiotu doktoryzującego



**UNIwersytet Rolniczy
IM. HUGONA KOŁŁATAJA W KRAKOWIE**

**DYPLOM DOKTORSKI
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

(imię lub imiona i nazwisko)

urodzon _____ dnia _____ r. w _____
(data) (miejsce)

na podstawie przedstawionej rozprawy doktorskiej _____

(tytuł rozprawy doktorskiej)

oraz po złożeniu wymaganych egzaminów uzyska _____ w dniu _____ stopień naukowy

DOKTORA

(nazwa dziedziny i dyscypliny naukowej)

(miejscowość, data)

Nr dyplomu _____



Kwalifikacja pełna na poziomie
ósmym Polskiej Ramy Kwalifikacji
i Europejskich Ram Kwalifikacji



Podpis i pieczęć imienna
kierownika podmiotu doktoryzującego