……………………………………………………. ……………………………………

Imię i nazwisko data

…………………………………………………………………………

Nr albumu, rok studiów

…………………………………………………………………………

Adres do korespondencji

 **Szanowny Pan**

 **Dr hab. Wojciech Cyrul, prof. UJ**

**Kierownik Studiów Doktoranckich**

**Wydział Prawa i Administracji UJ**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przedłużenie w trakcie odbywania studiów doktoranckich, zgodnie z § 5 ust. 4 Regulaminu studiów doktoranckich (Załącznik do uchwały nr 116/XII/2018 Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 19 grudnia 2018 r.) o czas trwania urlopu macierzyńskiego\*, urlopu ojcowskiego\*, urlopu rodzicielskiego\*, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego\* w terminie: …………………………………………………………………………………..

 ……………………………………………………………….

 Podpis doktoranta

\*właściwe wybrać i zakreślić

Załączniki:

Akt urodzenia dziecka