Załącznik nr 2

Koszalin, dnia ……………..

*…………………………………………………*

 *(tytuł zawodowy, imię i nazwisko promotora)*

*…………………………………………………*

*…………………………………………………*

 *(adres)*

**Dziekan**

**Wydziału Elektroniki i Informatyki**

**Politechniki Koszalińskiej w Koszalinie**

***…………………………………………***

*(stopień naukowy, imię i nazwisko)*

Uprzejmie proszę Pana Dziekana o wyrażenie zgody na zamknięcie przewodu doktorskiego ……………………………………………………………………….. otwartego w dniu ………………..r. realizowanego na podstawie rozprawy doktorskiej pt. ……………….......…………………………………………………………………………….

wykonywanej pod moim kierunkiem na ………………………………………………………
*(nazwa Jednostki)*

 Prośbę swoją uzasadniam ………………………………………………………………

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

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

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

*(podać uzasadnienie zamknięcia przewodu doktorskiego oraz istotne fakty mające wpływ na decyzję promotora)*

 Uprzejmie proszę Pana Dziekana o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

…………………………………

*Podpis czytelny Promotora*