

Załącznik nr 1 do Procedury awansowej dla nauczycieli akademickich
w Akademii Teatralnej im.A.Zelwerowicza w Warszawie
po uzyskaniu stopnia i tytułu naukowego

**W N I O S E K O SFINANSOWANIE AWANSU NAUKOWEGO W AKADEMII TEATRALNEJ
IM. ALEKSANDRA ZELWEROWICZA W WARSZAWIE**

Jego Magnificencja

.....

Akademii Teatralnej

im.A.Zelwerowicza

w Warszawie

Szanowny Panie Rektorze,

zwracam się z prośbą o uwzględnienie w planach finansowych Akademii Teatralnej im. Aleksandra
Zelwerowicza w Warszawie sfinansowania procedury ubiegania się o stopień doktora.

Do wniosku załączam stosowny wniosek wraz z wymaganymi informacjami i dokumentami

Z wyrazami szacunku

.....

data i podpis pracownika

Wniosek o sfinansowanie postępowania o nadanie stopnia doktora		
I	Imię i Nazwisko	
II	Kierunek:	
KRYTERIA KWALIFIKACYJNE <i>(wypełnia Komisja i kadry)</i>		
1	Czy AT w Warszawie jest podstawowym miejscem pracy	Tak / Nie*
2	Regularne sprawozdawanie dorobku artystycznego podlegającego ewaluacji w sposób określony w Akademii	Tak / Nie*
3	Pozytywna ocena okresowa lub opinia prorektora właściwego do przeprowadzenia oceny okresowej w przypadku o którym mowa w § 4 pkt 1	Tak / Nie
5	Posiadanie tytułu zawodowego magistra	Kopia dokumentu w formie załącznika
6	Posiadanie w dorobku publikacji naukowej lub dzieła o istotnym znaczeniu	w formie załącznika
7	Opinia Dziekana/(w formie załącznika)	pozytywna / negatywna*
8	Opinia Komisji ds. awansu zawodowego nauczyciela akademickiego	pozytywna / negatywna*

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenia wnioskodawcy:

1. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe.
2. Oświadczam, że nie toczą się przeciwko mnie żadne postępowania antymobbingowe.
3. Oświadczam, że AT w Warszawie jest moim podstawowym miejscem pracy.
4. Oświadczam, że nie otrzymałam/em kary dyscyplinarnej w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku o awans nauczyciela akademickiego.
5. Oświadczam, że nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
data i podpis pracownika

Sprawdzono pod względem formalnym:

.....
data i podpis pracownika Działu Kadr

OPINIA KOMISJI DS. AWANSU ZAWODOWEGO NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO

POZYTYWNA /NEGATYWNA

Data

Członkowie Komisji

1.....

2.....

3.....

.....
podpis Przewodniczącego Komisji

DECYZJA REKTORA O WPISIE DO KOLEJKI AWANSOWEJ

Imię i Nazwisko nauczyciela akademickiego:

Decyzja Rektora:	<i>pozytywna / negatywna*</i>
Wpis do kolejki awansowej:	<i>semestr zimowy / semestr letni*</i>

rok akademicki:/.....

* *niepotrzebne skreślić*

.....
data i podpis Rektora