



WZÓR

DUPLIKAT



załącznik nr 4  
do uchwały nr 100/2023  
Senatu Uniwersytetu Szczecińskiego  
z dnia 28 września 2023 r.

UNIwersytet SZCZECIŃSKI  
w Szczecinie

# DYPLOM HABILITACYJNY

.....  
(imię/imiona i nazwisko)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(miejsce urodzenia)

na podstawie osiągnięcia naukowego .....

.....  
uzyskał/a stopień doktora habilitowanego nauk

.....  
(dziedzina, dyscyplina)

Przewodniczący komisji habilitacyjnej .....

Recenzenci .....

.....  
(data nadania stopnia)

.....  
(miejsowość i data wydania dyplomu)

.....  
(numer dyplomu)

Pieczęć  
urzędowa  
uczelni

.....  
(podpis rektora)