



WZÓR

załącznik nr 2
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)

.....
(miejsce i data wydania dyplomu)

.....
(numer dyplomu)

Pieczęć
urzędowa
uczelni

.....
(podpis rektora)



ODPIS



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)



ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT



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)