Załącznik nr 2 do regulaminu

rekrutacji i uczestnictwa w programie E2TOP

Łódź, dnia ............ 20.... r.

Opiekun naukowy:

**…………………………………………….**

 (tytuł naukowy/stopień, imię i nazwisko)

**……………………………………………**

 (Wydział)

**Zgoda opiekuna naukowego**

Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania do Programu E2TOP projektu badawczego pt.: ...............................................................................................................................................

(tytuł projektu)

realizowanego przez ...................................................................................................................

(imię i nazwisko studenta)

**wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna naukowego.**

**Jednocześnie informuję, że biorę udział w projekcie(tach)\*), które finansowane są zewnętrznie,powiązane są z tematyka zgłoszonego projektu badawczego:**

1. .........................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................

..................................................

 (podpis opiekuna naukowego)

………………………………..………………

(podpis Dyrektora jednostki/Dziekana)

\*) proszę podać nazwy projektów/grantów oraz okres ich realizacji