# Zarządzenie nr 104 Rektora Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie z dnia 3 października 2023 r.

## zmieniające zarządzenia nr 50 Rektora ZUT z dnia 27 kwietnia 2021 r. w sprawie warunków i trybu przyznawania stypendium doktoranckiego doktorantom w Szkole Doktorskiej w ZUT oraz ustalania jego wysokości

Na podstawie art. 23 w związku z art. 209 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.), zarządza się, co następuje:

## § 1.

W zarządzeniu nr 50 Rektora ZUT z dnia 27 kwietnia 2021 r. w sprawie warunków i trybu przyznawania stypendium doktoranckiego doktorantom Szkoły Doktorskiej w ZUT oraz ustalania jego wysokości (z późn. zm.) wprowadza się zmiany:

1. w § 2:
   1. uchyla się ust. 6,
   2. ust. 7a otrzymuje brzmienie:  
      „7a. Stypendium doktoranckie nie przysługuje doktorantowi, którego kształcenie w Szkole Doktorskiej wiąże się z obowiązkiem zatrudnienia w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie:
      1. na podstawie umowy o pracę;
      2. z wynagrodzeniem, którego wysokość przekracza wysokość wynagrodzenia profesora.”,
   3. w ust. 9 po wyrazie „doktorant” dodaje się wyrazy „I roku”;
2. załącznik otrzymuje brzmienie, jak stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

## § 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje od roku akademickiego 2023/2024.

Rektor   
dr hab. inż. Jacek Wróbel, prof. ZUT

Załącznik  
do zarządzenia nr 104 Rektora ZUT z dnia 3 października 2023 r.

# WNIOSEK o przyznanie stypendium doktoranckiego w Szkole Doktorskiej

na rok akademicki ………/……….

Imię i nazwisko ……………………………………………………… nr albumu

Dziedzina ……………………………… dyscyplina naukowa

Katedra

Data rozpoczęcia kształcenia w Szkole Doktorskiej ……………………… rok kształcenia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr konta bankowego |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

1. Posiadam stopień doktora TAK/NIE\*/\*\*\*\*

(data nadania stopnia doktora)

1. Jestem\*\*:

przed oceną śródokresową

po ocenie śródokresowej zakończonej wynikiem pozytywnym

1. Posiadam/Nie posiadam orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie, o którym mowa w art. 5 oraz art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych\*\*/\*\*\*
2. Okres pobierania stypendium doktoranckiego w Szkole Doktorskiej (w miesiącach): ,   
   w tym na zawieszeniu kształcenia (w miesiącach) …………………….
3. Kształcenie w Szkole Doktorskiej wiąże się z obowiązkiem zatrudnienia w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie: na umowę o pracę z wynagrodzeniem, którego wysokość przekracza wysokość wynagrodzenia profesora\*\*\*\*:

TAK

NIE

Świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z Uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz załączone dokumenty są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Data złożenia wniosku ……………….…………………. ……………………………………………………

czytelny podpis doktoranta

\* niepotrzebne skreślić

\*\* odpowiednie zaznaczyć

\*\*\* do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia, o którym mowa w art. 5 oraz art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

\*\*\*\* oryginał dokumentu do wglądu potwierdzający: nadanie stopnia doktora/ umowę o pracę

Szczecin, dnia ………………………………………… …………………………………  
czytelny podpis przyjmującego wniosek

**DECYZJA   
Dyrektora Szkoły Doktorskiej**

**o wysokości przyznania stypendium doktoranckiego**

Przyznaję/Nie przyznaję\*\* stypendium doktoranckie w roku akademickim ………/……... w miesięcznej wysokości

Szczecin, dnia …………………………………………

………………………………………………….

czytelny podpis dyrektora Szkoły Doktorskiej