

UNIwersytet Kazimierza Wielkiego  
w Bydgoszczy

# DYPLOM HABILITACYJNY

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



Pan(i) *(imię/imiona i nazwisko)*  
urodzony(a) dnia *(data urodzenia)* w *(miejsce urodzenia)*

na podstawie oceny aktywności naukowej oraz oceny osiągnięcia naukowego:

.....  
.....

uzyskał(a) stopień

## DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK

w dziedzinie nauk *(nazwa dziedziny)*

w dyscyplinie *(nazwa dyscypliny)*

nadany uchwałą Rady Dziedziny Nauk *(nazwa rady dziedziny)*

z dnia *(data)* roku

Przewodniczący Rady Dziedziny  
Nauk *(nazwa rady dziedziny)*

*(pieczęć imienna i podpis)*



Rektor

*(pieczęć imienna i podpis)*

Nr dyplomu *(numer)*

Dyplom wydano w Bydgoszczy, dnia *(data)* roku