

POLITECHNIKA RZESZOWSKA IM. IGNACEGO ŁUKASIEWICZA  
Z SIEDZIBĄ W RZESZOWIE



# DYPLOM HABILITACYJNY

PAN/I .....  
(IMIĘ I NAZWISKO)

URODZONY/A DNIA ..... W .....

NA PODSTAWIE OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO:

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

UZYSKAŁ/A STOPIEŃ NAUKOWY

## DOKTORA HABILITOWANEGO

.....

W DYSCYPLINIE NAUKOWEJ .....

NADANY UCHWAŁĄ .....

(NAZWA RADY DYSCYPLINY)

Z DNIA .....

RZESZÓW, ..... NR .....

PRZEWODNICZĄCY RADY  
DYSCYPLINY

REKTOR

.....  
(PIECZĘĆ IMIENNA I PODPIS)

.....  
(PIECZĘĆ URZĘDOWA UCZELNI)

.....  
(PIECZĘĆ IMIENNA I PODPIS)