mgr ……………………… ………………

……………………………

……………………………

*email*

 Szkoła Filmowa *im. Krzysztofa* *Kieślowskiego*

 Uniwersytetu Śląskiego

 INSTYTUT

 SZTUK FILMOWYCH i TEATRALNYCH

 Niniejszym wyrażam zgodę na pełnienie funkcji promotora przez

 …………………………………………

w postępowaniu eksternistycznym w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie sztuki, dyscyplinie artystycznej sztuk filmowych i teatralnych.