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.