

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.