ZAWIADOMIENIE O NADANIU STOPNIA DOKTORA

1. Nazwa jednostki, która nadała stopień doktora	Państwowa Wyższa Szkoła Filmowa, Telewizyjna i Teatralnej im. Leona Schillera w Łodzi **- Wydział OPERATOIRSKI i REALIZACJI TELEWIZYJNEJ**
2. Imię i nazwisko osoby, której nadano stopień doktora	**Krzysztof OSTROWSKI**
3. Numer PESEL lub numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby, której nadano stopień doktora	76010502850
4. Przewód doktorski: 1) data wszczęcia	15 stycznia 2015 roku
2) data uchwały o nadaniu stopnia doktora	11 grudnia 2018 r.
5. Określenie nadanego stopnia doktora: 1) obszar wiedzy	Obszar sztuki
2) dziedzina	Sztuki filmowe
3) dyscyplina	-
4) specjalność	-
6. Data zatwierdzenia uchwały o nadaniu stopnia doktora przez Centralną Komisję do Spraw Stopni i Tytułów*	-

Łódź, 12 grudnia 2018 r.

DZIEKAN Wydziału Operatorskiego i Realizacji Telewizyjnej

.....

(dziekan albo przewodniczący rady)

REKTOR

.....

(rektor szkoły wyższej albo dyrektor innej jednostki organizacyjnej)

* Dotyczy jednostki, której uprawnienie do nadania stopnia doktora zostało ograniczone zgodnie z art.9 ust.2 pkt.1 ustawy z dnia 14 marca 203 r. o stopniach i tytule oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz. 595, z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 84, poz. 455).