…………………………………..

miejscowość i data

……………………………………………………

tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko promotora

**Przewodnicząca**

**Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu**

**Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu**

**Wniosek o wyznaczenie recenzentów,**

**powołanie komisji doktorskiej i komisji egzaminacyjnej**

**oraz wyznaczenie sekretarza**

W oparciu o zapis § 13 oraz § 16 i § 18 ust. 1 Uchwały nr 2059 Senatu UMW z 23 września 2019 r. ze zm., **wnoszę o powołanie:**

1. **Recenzentów i Komisji Doktorskiej (co najmniej 7 osób)** do przeprowadzenia postępowania o

nadanie stopnia doktora mgr …………………………………………………………………………….

w oparciu o rozprawę doktorską pt. ……………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w składzie:

1. **Przewodniczący Komisji** - …………………………………………………………………

Przewodniczący Rady / Zastępca lub Członek **Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu** ze stopniem naukowym co najmniej dra hab. lub tytułem naukowym

1. **Promotor/ Promotorzy:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko promotora

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany recenzent:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko recenzenta

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany recenzent:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko recenzenta

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany recenzent:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko recenzenta

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany członek Komisji:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany członek Komisji:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany członek Komisji:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

1. **Proponowany członek Komisji:**

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

Miejsce zatrudnienia:………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

1. **Komisji egzaminacyjnej w składzie:**

(w ramach i spośród Komisji Doktorskiej, co najmniej 4 osoby)

Przewodniczący Komisji Doktorskiej ………………………………………………………………………………...

Promotor/ Promotorzy …………………………………………………………………………………

Egzaminator …………………………………………………………………………………

Egzaminator …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

1. **Proponowany Sekretarz Komisji:**

(ze stopniem co najmniej doktora, któremu nie przysługują uprawnienia członka Komisji Doktorskiej, w tym prawo głosu)

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

numer telefonu/ adres mailowy

 ………………………………………………..

pieczątka i podpis promotora