**Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauki ………………………..**

Wzór żaświadczenia stanowił załącznik do

zarządzenia nr 241/XVI R/2024

Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 31 października 2024 r.

Wrocław,…………………….

## Z A Ś W I A D C Z E N I E

Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauki ……………………….. Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaświadcza, że **Pan/Pani ………………………..**, urodzony/a dnia ………………… r. w …………………………., po przeprowadzeniu publicznej obrony dysertacji doktorskiej na temat: *„……………………………………………………………………”* i złożeniu wymaganych egzaminów uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych   
i nauk o zdrowiu w dyscyplinie – ………………………………….. nadany uchwałą nr ……………………….. Rady Dyscypliny Nauki ……………………….. Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia **………………………….. r.**

Rozprawa doktorska.....……………………….. uzyskała ponadto wyróżnienie nadane uchwałą nr ……………………… Rady Dyscypliny Nauki …………………………. Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia …………………. r.

Promotor:

………………………………..…

Drugi Promotor:

………………………………..…

Promotor pomocniczy:

……………………………………