Załącznik nr 1 do „Warunków i trybu rekrutacji do Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

w roku akademickim 2025/2026”

**Imię i Nazwisko: ………………………………………………………………………………………………..**

 **WYKAZ NIEZBĘDNYCH DOKUMENTÓW DO PRZYJĘCIA DO SZKOŁY DOKTORSKIEJ:**

**Załącz następujące dokumenty wg kolejności:**

* 1. **Dokumenty obowiązkowe:**
1. Podanie do Dyrektora Szkoły Doktorskiej o przyjęcie – *Załącznik nr 1.1,*
2. Ankieta osobowa – ***wydruk z systemu IRK - podpisany****,*
3. Oświadczenie osoby zgłaszającej temat badawczy – *Załącznik nr 1.2,*
4. Oświadczenie kandydata – *Załącznik nr 1.3,*
5. Kopia dyplomu ukończenia studiów (oryginał lub odpis do wglądu)*,*
6. Informacja o przebiegu studiów (wyciąg całościowy z przebiegu studiów lub suplement do dyplomu)*,*
7. Dokument potwierdzający znajomość języka obcego na poziomie B2*,*
8. W przypadku ubiegania się o miejsce w jednostkach klinicznych – dokument potwierdzający posiadanie prawa wykonywania zawodu lub ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty (kopia a oryginał do wglądu)*,*
9. Jedna fotografia (format legitymacyjny)*,*
10. Opis planowanego projektu w formie papierowej, określające założenia, cel, metody badawcze oraz spodziewane wyniki badań, potwierdzone przez potencjalnego promotora*,*
11. Kwestionariusz oceny kandydata do Szkoły Doktorskiej w oparciu o złożone dokumenty z potwierdzeniem, iż wszystkie informacje w nim umieszczone są zgodne ze stanem faktycznym – ***wydruk z IRK****,* ***podpisany*** *– Załącznik nr 1.4,*
12. Zaświadczenie o średniej arytmetycznej ocen z egzaminów ze studiów, wydane przez uczelnię,
13. Wykaz prac opublikowanych (tytuł, autorzy, nazwa czasopisma, punktacja ministerialna, IF, rok publikacji).
	1. **Dokumenty dodatkowe (numerowane wg punktów za osiągnięcia w Załączniku 1.4 – Kwestionariusza oceny kandydata)**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

..................................................................

*data, czytelny podpis kandydata*