………………………………………………………….. Wrocław, dnia …………………

(Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko wnioskodawcy)

……………………………………………………………

(Wydział/jednostka organizacyjna)

……………………………………………………………

(Dyscyplina naukowa)

**Prorektor ds. Nauki**

**Uniwersytetu Medycznego**

**we Wrocławiu**

**Wniosek**

**o przyznanie dodatku publikacyjnego PRIMUS 2025**

**za artykuł naukowy[[1]](#footnote-1) opublikowany w czasopiśmie z kwartylu Q1**

**według bazy Journal Citation Reports (JCR).**

*(należy podać dane bibliograficzne artykułu: autorzy, tytuł, pełna nazwa czasopisma, rok, tom/nr, strony/nr artykułu, DOI)*

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

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

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

**Liczba punktów ministerialnych artykułu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IF czasopisma** *(wartość na dzień składania wniosku)***:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

…………………………………………..

Data i podpis Wnioskodawcy

**WERYFIKACJA I ZATWIERDZENIE WNIOSKU**

1. **Potwierdzenie kompletności wniosku wraz z załącznikami.[[2]](#footnote-2)**

…………………………………………………………

**Data i podpis pracownika Biura Rektora**

1. **Potwierdzenie poprawności danych bibliograficznych i bibliometrycznych wskazanych we wniosku.**

KANDYDAT SPEŁNIA WARUNKI

KANDYDAT NIE SPEŁNIA WARUNKÓW ………………………………………………….

(uzasadnienie)

………………………………………………………….

**Data i podpis pracownika Biblioteki UMW**

1. **Potwierdzenie zatrudnienia w Uczeni oraz złożenia oświadczenia o reprezentowanej dziedzinie naukowej i dyscyplinach naukowych w dyscyplinie: nauki medyczne, nauki farmaceutyczne lub nauki o zdrowiu, a także oświadczenia o zaliczeniu do liczby N**

KANDYDAT SPEŁNIA WARUNKI

KANDYDAT NIE SPEŁNIA WARUNKÓW ………………………………………………….

(uzasadnienie)

……..……………….…………………………………..

**Data i podpis pracownika Działu Spraw Pracowniczych**

1. **Kontrasygnata finansowa Kwestora**

…………….………………………………………..

**Data i podpis Kwestora UMW**

**DECYZJA**

**PRZYZNAJĘ KWOTA PRZYZNANEGO DODATKU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NIE PRZYZNAJĘ**

**Data i podpis – Prorektor ds. Nauki z up. Rektora**

1. Do wniosku należy załączyć **stronę tytułową artykułu** [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 W przypadku niekompletności wniosku (brak załączników, brak wymaganych podpisów itp.), wniosek zostanie zwrócony do wnioskodawcy w celu uzupełnienia braków [↑](#footnote-ref-2)