…………………………………..

miejscowość i data

……………………………………………………

tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko promotora

**Przewodniczący**

**Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu**

**Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu**

**Wniosek o wyznaczenie recenzentów,**

**powołanie komisji doktorskiej, komisji egzaminacyjnej**

**i wyznaczenie sekretarza**

W postępowaniu o nadanie stopnia doktora pani/panu ………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………… wnoszę o wyznaczenie recenzentów oraz powołanie komisji doktorskiej do przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia doktora, powołanie komisji egzaminacyjnej i wyznaczenie sekretarza w następującym składzie:

***(co najmniej siedmioosobowa komisja doktorska)***

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

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

1. **Zastępca Przewodniczącego Komisji** - ……...………………………………………………..

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

1. **Promotor/ Promotorzy:**

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

tytuł/stopień, imię i nazwisko promotora

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

nazwa zakładu/katedry/instytutu/ wydziału/uczelni

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

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

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany członek Komisji:**

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

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

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

numer telefonu/ adres mailowy

1. **Proponowany członek Komisji:**

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

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

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

numer telefonu/ adres mailowy

**Proponowany Sekretarz Komisji:**

*(bez prawa głosu i posiadający co najmniej stopień doktora)*

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

tytuł/stopień, imię i nazwisko członka Komisji

**Komisji egzaminacyjnej w składzie:**

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

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

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

Egzaminator: …………………………………………………………………………………

Egzaminator: …………………………………………………………………………………

 ………………………………………………..

pieczątka i podpis promotora