**WNIOSEK PROJEKTU DOKTORSKIEGO**

Szkoła Doktorska Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO AUTORA PROJEKTU** |  |
| **AFILIACJA AUTORA PROJEKTU** (jednostka organizacyjna, telefon kontaktowy, adres e-mail) |  |
| **DYSCYPLINA NAUKOWA**, W RAMACH KTÓREJ PROJEKT BĘDZIE REALIZOWANY *(zaznaczyć właściwą)* | NAUKI FARMACEUTYCZNE/NAUKI MEDYCZNE/ NAUKI O ZDROWIU |

**CZĘŚĆ A:**

**OPIS PROJEKTU** *(w języku polskim – obligatoryjnie, w języku angielskim - obowiązkowo temat, pozostałe pkt. opcjonalnie jeśli projekt ma być dedykowany również dla kandydatów z zagranicy)*

|  |
| --- |
| **1. TEMAT PROJEKTU:** |
|  |
| **2. CEL NAUKOWY PROJEKTU I ZNACZENIE PODJĘTEGO PROBLEMU BADAWCZEGO (max. 3000 znaków ze spacjami):** |
|  |
| **3. KONCEPCJA I PLAN BADAŃ Z UWZGLĘDNIENIEM METODYKI (max. 4000 znaków ze spacjami):** |
|  |
| **4. SPODZIEWANE ZNACZENIE WYNIKÓW BADAŃ Z OKREŚLENIEM WPŁYWU NA ROZWÓJ DYSCYPLINY (max. 1500 znaków ze spacjami):** |
|  |

**PROJECT DESCRIPTION**

|  |
| --- |
| **1. TITLE OF THE PROJECT:** |
|  |
| **2. RESEARCH OBJECTIVE AND SIGNIFICANCE OF THE RESEARCH PROBLEM ADDRESSED:** (max. 3000 characters with spaces) |
|  |
| **3. CONCEPT, PLAN AND METHODOLOGY OF THE RESEARCH PROJECT** (max. 4000 characters with spaces)**:** |
|  |
| **4. EXPECTED SIGNIFICANCE OF RESEARCH RESULTS AND IMPACT ON THE DEVELOPMENT OF THE DISCIPLINE** (max. 1500 characters with spaces) **:** |
|  |

**CZĘŚĆ B: CHARAKTERYSTYKA DOROBKU NAUKOWEGO AUTORA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| **1. INFORMACJE NA TEMAT ZDOBYTYCH NA BADANIA ŚRODKÓW ZE ŹRÓDEŁ ZEWNĘTRZNYCH W CIĄGU 5 LAT:** |
|  |
| **2. SUMARYCZNY DOROBEK PUBLIKACYJNY WG WARTOŚCI IF ORAZ PUNKTACJI MNiSW:** |
|  |
| **3. WARTOŚĆ INDEKSU HIRSCHA WG GOOGLE SCHOLAR/SCOPUS:** |
|  |
| **4. LICZBA CYTOWAŃ WG GOOGLE SCHOLAR/SCOPUS:** |
|  |
| **5. SYNTETYCZNY OPIS DOTYCHCZASOWEJ LUB POTENCJALNEJ WSPÓŁPRACY REALIZOWANEJ Z INNYMI OŚRODKAMI NAUKOWYMI W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT:** |
|  |
| **6. PIĘĆ NAJWAŻNIEJSZYCH PUBLIKACJI Z OSTATNICH 5 LAT Z PODANIEM PUNKTACJI MNiSW ORAZ IF:** |
|  |
| **7. LICZBA WYPROMOWANYCH DOKTORÓW, Z PODANIEM IMIENIA, NAZWISKA, TYTUŁU ROZPRAWY, UCZELNI, ROKU ORAZ DZIEDZINY/DYSCYPLINY:** |
|  |
| **8. LICZBA AKTUALNIE WSZCZĘTYCH PRZEWODÓW DOKTORSKICH Z FUNKCJĄ PROMOTORA :** |
|  |

**CZĘŚĆ C: OŚWIADCZENIA**

1. **Deklaruję możliwość pełnej realizacji projektu w okresie 4 lat.**

Podpis: ……………………………………

1. **Badania w ramach projektu będą finansowane** *( proszę wskazać źródło finansowania)*: …………………………………………………………………..

Podpis: …………………………… Podpis: ……………………………

*(autora projektu) (kierownika Katedry w przypadku*

*finansowania ze środków PDB)*

1. **Oświadczam, że w przypadku prowadzenia badań z udziałem ludzi lub zwierząt uzyskam zgodę właściwej komisji bioetycznej.**

Podpis: ……………………………

**CZĘŚĆ D: INFORMACJE DODATKOWE**

1. **Rozmowa kwalifikacyjna ma zostać przeprowadzona w języku**

*( podkreślić właściwe)*:

1. polskim;
2. angielskim.
3. **Kandydat do projektu powinien być absolwentem kierunku studiów:**

…………………………………………………………………………….