dr n. med. Beata Śmielak
Zakład Protetyki Stomatologicznej
Katedra Stomatologii Odtwórczej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

Centralna Komisja ds. Stopni i Tytułów Naukowych

Wniosek z dnia 09.03.2019 o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie stomatologia

1. Imię i Nazwisko: **Beata Śmielak**

2. Stopień doktora: **doktor nauk medycznych**

3. Tytuł osiągnięcia naukowego:
   Wpływ sposobu przygotowania powierzchni ceramiki na bazie tlenu cyrkonu na stan powierzchni i wytrzymałość połączenia z ceramiką licującą

4. Wskazanie jednostki do przeprowadzenia postępowanie habilitacyjnego
   Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

5. Oświadczam, że zapoznałam się z klauzulą informacyjną (RODO) dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów – zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) – dostępną na stronie www.ck.gov.pl.

6. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek wraz z autoreferatem zostanie opublikowany na stronie internetowej Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów Naukowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Beata Śmielak
.....

Załącznik 1. Poświadczona przez jednostkę organizacyjną wybraną do przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego kopia dokumentu stwierdzającego posiadanie stopnia doktora.
Załącznik 2. Autoreferat w języku polskim (2a) i angielskim (2b).
Załącznik 3. Wykaz opublikowanych prac naukowych lub twórczych prac zawodowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki.
Załącznik 4. Analiza bibliometryczna publikacji przygotowana przez Bibliotekę Główną UM w Łodzi.
Załącznik 5. Wniosek i załączniki w formie elektronicznej.
Załącznik 6. Dane telefoniczno-adresowe do kontaktu.