Załącznik nr 3
do Regulaminu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora
w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

Łódź, ...................................

………………………………………….

*(imię i nazwisko Kandydata)*

………………………………………….

*(PESEL)*

………………………………………….

*(adres korespondencyjny)*

………………………………………….

*(adres e-mail, telefon)*

**Przewodnicząca Rady Nauk Medycznych**

**prof. dr hab. n. Med. Marzenna Zielińska**

**WNIOSEK**

**o wszczęcie postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora**

Zwracam się z wnioskiem o wszczęcie postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora.

Temat rozprawy doktorskiej: ………….…………………………………………...………………………

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

Promotor rozprawy doktorskiej:

………………………………………………………

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

………………………………………………………

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

Promotor pomocniczy rozprawy doktorskiej: ………………….…………………………………….……

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niewłaściwe skreślić.

……………………………...…………...

*(data i podpis Kandydata)*

**Załączniki:**

* odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych (nie dotyczy osób kształcących się w Szkole Doktorskiej),
* kopia dokumentu poświadczającego znajomość języka obcego (dotyczy postępowania w trybie eksternistycznym),
* rozprawa doktorska w 5 egzemplarzach zawierająca streszczenie w językach polskim i angielskim (w przypadku gdy rozprawa doktorska nie stanowi pracy pisemnej, kandydat dołącza opis w językach polskim i angielskim),
* nośnik danych z zapisaną w formacie PDF rozprawą doktorską lub opisem rozprawy doktorskiej,
* oświadczenie autora rozprawy doktorskiej,
* oświadczenie współautorów określające ich wkład w powstanie artykułu lub monografii,
* opinia o rozprawie doktorskiej promotora lub promotorów,
* raport z Jednolitego Systemu Antyplagiatowego,
* informacja o dorobku publikacyjnym kandydata,
* informacja o przebiegu kształcenia kandydata w Szkole Doktorskiej (nie dotyczy postępowania w trybie eksternistycznym),
* informacja o przebiegu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora,
* oświadczenie kandydata, że rozprawa doktorska nie stanowiła przedmiotu ubiegania się kandydata o nadanie stopnia doktora w przeszłości,
* zobowiązanie do wniesienia opłaty za przeprowadzenie postępowania (w przypadku postępowania w trybie eksternistycznym).
* opinia właściwej komisji bioetycznej.

**Przetwarzanie danych osobowych w ramach postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej również w skrócie: „RODO”):

* + - 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi (dalej w skrócie: „UM w Łodzi”), z siedzibą w Łodzi, al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź.
			2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): adres e-mail: iod@umed.lodz.pl, tel. 42 272 52 11 lub pisemnie na adres Administratora.
			3. Pani/Pana dane osobowe podane przez Panią/Pana do celów:
1. przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora – podstawę prawną stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z treścią art. 185 i następnych ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. − Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
2. informacyjnych związanych z prowadzonym postępowaniem o nadanie stopnia naukowego doktora ‒ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
	* + 1. Pani/Pana dane osobowe nie będą ujawniane innym podmiotom, za wyjątkiem podmiotów upoważnionych przez przepisy prawa do ich przetwarzania, w szczególności podmiotów i organów publicznych.
			2. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
			3. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych wewnątrz struktury organizacyjnej Administratora będą mieć wyłącznie upoważnieni przez Administratora pracownicy w niezbędnym zakresie.
			4. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3 powyżej, a następnie przez czas określony dla poszczególnych symboli kategorii archiwalnej, którym jest oznaczona dokumentacja zgromadzona w UM w Łodzi zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt Uniwersytetu Medycznego w Łodzi opracowanym na podstawie rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej. W przypadku przetwarzania na podstawie zgody, dane będą przetwarzane do czasu jej skutecznego wycofania.
			5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, prawo do usunięcia danych (z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 1 lit. b RODO), prawo do ograniczenia przetwarzania (z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO), oraz prawo do przenoszenia danych (dot. przetwarzania danych w postaci adresu e-mail w związku z przetwarzaniem adresu e-mail na podstawie zgody).
			6. W zakresie przetwarzania adresu e-mail na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
			7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzasadnione jest, że Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
			8. Podanie danych osobowych w zakresie prowadzenia postępowania jest objęte wymogiem prawnym, a w pozostałym zakresie jest całkowicie dobrowolne.
			9. Decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem/-łam się i przyjmuję do wiadomości treść powyższej informacji o przetwarzaniu danych osobowych w ramach postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu informacyjnym związanym z prowadzonym postępowaniem o nadanie stopnia naukowego doktora

..............................................................................(*podpis Kandydata*) |