|  |  |
| --- | --- |
|  | Załącznik nr 1do Regulaminu postępowania w sprawie nadania stopnia doktoraw Uniwersytecie Medycznym w Łodzi |

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

……………………………………………………………….

*(imię i nazwisko Kandydata)*

……………………………………………………………….

*(e-mail)*

……………………………………………………………….

*(telefon)*

**PRZEWODNICZĄCY RADY NAUK MEDYCZNYCH**

**WNIOSEK**

**o wyznaczenie promotora/promotorów**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie promotora/promotorów mojej rozprawy doktorskiej na temat: ............................................................................................................................................……...................

.....................................................................................................................................................................

w osobie/osobach:

……………………………………………………………………………………………..

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

……………………………………………………………………………………………..

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

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

*(data i podpis Kandydata)*

* + - 1. Wyrażam zgodę na pełnienie funkcji promotora w powyższym postępowaniu.
			2. Oświadczam, że spełniam wymagania określone w § 5 Regulaminu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

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

***(podpis osoby wyrażającej zgodę na objęcie funkcji promotora)***

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

***(podpis osoby wyrażającej zgodę na objęcie funkcji promotora)***

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

\* Niewłaściwe skreślić.