Gdańsk, dnia ……………………..

…………………………………………………………

pieczątka jednostki GUMed opiekuna naukowego

**Oświadczenie opiekuna naukowego**

Oświadczam, że:

1. wyrażam zgodę na opiekę nad planowaną pracą doktorską:

Pana/Pani: ………….…..…….………………………………………………………………………………………………….……..…

Tytuł projektu pracy doktorskiej: ………………………………………………………………………………………………..

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

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

1. zapewnię środki finansowe niezbędne do realizacji ww. pracy;
2. nie podlegam ograniczeniu z art. 190 ust. 6 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 r., tj.:
3. nie byłem promotorem 4 doktorantów skreślonych z listy doktorantów z powodu negatywnego wyniku oceny śródokresowej,
4. nie sprawowałem opieki nad przygotowaniem rozprawy przez co najmniej 2 osoby ubiegające się o stopień doktora, które nie uzyskały przynajmniej 2 pozytywnych recenzji;
5. posiadam aktualny dorobek naukowy opublikowany w okresie ostatnich 5 lat lub co najmniej pięcioletnie doświadczenie w prowadzeniu działalności badawczo-rozwojowej;
6. oświadczam, że nie będę opiekunem naukowym/promotorem ww. kandydata jednocześnie na studiach doktoranckich i w Pierwszej Szkole Doktorskiej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

………..………………….………………..……………

pieczątka i czytelny podpis opiekuna naukowego

**Oświadczenie Kierownika Jednostki\***

Oświadczam, że ramach planowanej pracy doktorskiej zapewnię godziny dydaktyczne w wymiarze uchwalonym przez Senat GUMed.

…………………..……………………………………

pieczątka i czytelny podpis kierownika jednostki\*

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

\* Jednostka GUMed, w której realizowany będzie projekt badawczy, tj. zatrudniającej opiekuna naukowego.