………..……………….…………

(miejscowość, data)

…………………………………………………………

Tytuł/stopień, imię i nazwisko kandydata na promotora

…………………………………………………………

Miejsce zatrudnienia

…………………………………………………………

Nr PESEL (a w przypadku jego braku – nr dokumentu
potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało)

**ZGODA NA PEŁNIENIE FUNKCJI NA PROMOTORA**

Wyrażam zgodę na pełnienie funkcji promotora w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

lek./mgr………………………………………………………………………………………..

rozprawy doktorskiej pt.: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Niniejszym oświadczam, że spełniam wymogi do pełnienia funkcji promotora określone w art. 190 ust. 6 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.) oraz określone w Załączniku nr 1 do Uchwały nr 91/2019 Senatu UMB z dnia 24.10.2019 r. (t.j. Uchwała Senatu nr 127/2023 z dnia 30.05.2023 r.) Postępowanie w sprawie nadania stopnia doktora w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku (w § 5 ust. 3) tj.:

w okresie ostatnich 5 lat:

1. nie byłem promotorem 4 doktorantów, którzy zostali skreśleni z listy doktorantów z powodu negatywnego wyniku oceny śródokresowej;
2. nie sprawowałem opieki nad przygotowaniem rozprawy przez co najmniej 2 osoby ubiegające się o stopień doktora, które nie uzyskały pozytywnych recenzji od co najmniej dwóch recenzentów.

Ponadto oświadczam, że\*:

- nie zostałem ukarany karą dyscyplinarną pozbawienia prawa do wykonywania zadań promotora, o której mowa w art. 276 ust. 1 pkt 4 ustawy

- byłem ukarany karą dyscyplinarną pozbawienia prawa do wykonywania zadań promotora, o której mowa w art. 276 ust.1 pkt 4 ustawy, ale okres jej trwania zakończył się z dniem (data zakończenia kary).

\*niepotrzebne skreślić

Ponadto zobowiązuję się nadzorować realizację efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomie 8 Polskiej Ramy Kwalifikacji, (określonych w zał. 1c. do Uchwały Senatu nr 127/2023) przez kandydata do stopnia doktora.

………………………….

Podpis kandydata na promotora

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w postępowaniu o nadanie stopnia doktora

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny
w Białymstoku z siedzibą ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok, reprezentowany przez Rektora
2. w sprawach moich danych osobowych mogę się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku wysyłając wiadomość na adres email: iod@umb.edu.pl lub w inny sposób poprzez dane kontaktowe podane na stronach internetowych Uczelni,
3. moje dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia doktora w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na podstawie:

- art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, m.in. z art. 186, art. 188, art. 190, art. 345 w/w ustawy,

- art. 6 ust. 1 lit. f przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Uczelni jakim jest przetwarzanie danych kontaktowych (telefon kontaktowy i adres e-mail) w celu niezbędnego kontaktu do przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia doktora,

- art. 6 ust. 1 lit. b RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy i do podjęcia działań przed zawarciem umowy – dotyczy osoby ubiegającej się o doktorat w trybie eksternistycznym,

1. odbiorcami moich danych mogą być wyłącznie osoby upoważnione przez Administratora oraz podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa, w tym podmioty uprawnione na mocy przepisów art. 345 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
2. z uwagi na to, że postępowanie o nadanie stopnia doktora ma charakter publiczny moje dane osobowe (imię, nazwisko, temat rozprawy, dziedzina, dyscyplina, data wszczęcia i zakończenia postepowania) będą dostępna zgodnie z art. 188 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Uczelni [www.bip.umb.edu.pl](http://www.bip.umb.edu.pl),
3. moje dane osobowe przechowywane będą zgodnie z wewnętrznymi przepisami archiwizacyjnymi,
4. posiadam prawo dostępu do danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu, przenoszenia danych, gdy uzasadnione jest, że zachodzą okoliczności wskazane w RODO; aby skorzystać z przysługujących mi praw mogę skontaktować się z Uniwersytetem poprzez dane kontaktowe podane w pkt. 2,
5. posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzasadnione jest, że moje dane osobowe przetwarzane są przez Administratora Danych niezgodnie z RODO,
6. w oparciu o moje dane osobowe nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, nie będą one podlegały również profilowaniu.
7. podanie danych osobowych jest obligatoryjne w zakresie wymaganym przepisami prawa, a w pozostałym zakresie dobrowolne, ale niezbędne do prawidłowej realizacji postępowania o nadanie stopnia doktora w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

……………………………

podpis