Załącznik nr 7

do Uchwały Senatu UMB Nr 21/2017

z dnia 23.03.2017r.

**Oświadczenie o zapewnieniu miejsca odbycia zajęć dydaktycznych**

Oświadczam, iż zapewniam 90 godzin dydaktycznych rocznie, przez okres czterech lat:

* w formie prowadzenia zajęć dydaktycznych w okresie ……………………………………………..
* w formie współuczestniczenia w prowadzeniu zajęć dydaktycznych w okresie …………………………………..………. .\*

………………………………………….…………………………………………….., z przeznaczeniem dla

 *( nazwa jednostki UMB)*

studenta/ki Studiów Doktoranckich ………………………….…………………………………….……na

 *(imię i nazwisko)*

Wydziale ………………………………………………………...................…………………………………………………..

 *(nazwa wydziału)*

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

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

 *Data, pieczątka i podpis przyszłego data, pieczątka i podpis kierownika jednostki,*

 *opiekuna naukowego/promotora w której będą realizowane w/w godziny dydaktyczne*

**\* dotyczy kandydatów na doktorantów:**

* którzy są kierownikami projektów badawczych finansowanych przez NCN lub inne źródła zewnętrzne, w tym beneficjentami programu Diamentowy Grant, bądź współwykonawcami projektów badawczych finansowanych przez NCN lub inne źródła zewnętrzne, w okresie realizacji tych projektów,
* których przyszli opiekunowie naukowi/promotorzy są kierownikami projektów badawczych finansowanych przez NCN, kierownikami projektów lub koordynatorami merytorycznymi ze strony UMB projektów NCBiR i projektów UE\*\* w ramach programu Horyzont 2020 lub kierownikami, bądź koordynatorami merytorycznymi ze strony Uczelni innych projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych, w okresie realizacji tych projektów.

Wymiar godzinowy zajęć dydaktycznych, które mogą być realizowane przez doktoranta
w formie współuczestniczenia określa Regulamin Studiów Doktoranckich.

W takim przypadku należy wypełnić właściwe z poniższych oświadczeń:

Oświadczam, że jestem kierownikiem/współwykonawcą *(niepotrzebne skreślić)* projektu badawczego finansowanego przez

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

pod nazwą ……………………………………………………………………………………………………………………….

okres realizacji od: ……………………..…………….. do ………………………………….………

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

 *data i podpis kandydata data, pieczątka i podpis pracownika*

 *na doktoranta Działu Nauki i Współpracy Międzynarodowej*

Oświadczam, że jestem kierownikiem/koordynatorem merytorycznym ze strony UMB\*\* *(niepotrzebne skreślić)* projektu badawczego finansowanego przez

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

pod nazwą ……………………………………………………………………………………………………………………….

okres realizacji od: ……………………..…………….. do ………………………………….………

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

 *data, pieczątka i podpis przyszłego data, pieczątka i podpis pracownika*

 *opiekuna naukowego/promotora Działu Nauki i Współpracy Międzynarodowej*

*\*\* dotyczy projektów UE w ramach programu Horyzont 2020 lub innych projektów europejskich niestrukturalnych*