

**WNIOSEK KANDYDATA NA DOKTORANTA**  
**na Wydziale Nauk o Zdrowiu**

Data zarejestrowania: .....

Jego Magnificencja Rektor  
prof. dr hab. Adam Krętowski  
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie na stacjonarne Studia Doktoranckie na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w dziedzinie **nauk o zdrowiu/ nauk medycznych** (*niepotrzebne skreślić*).

W przypadku spełnienia przeze mnie kryterium przyjęcia na studia doktoranckie na Wydziale Nauk o Zdrowiu i nieprzyjęcia w ramach limitu miejsc z powodu braku miejsc w ramach wybranego limitu we wskazanej powyżej dziedzinie, uprzejmie proszę o rozpatrzenie możliwości przyjęcia mnie na studia w ramach limitu miejsc w **dziedzinie nauk o zdrowiu/nauk medycznych** (*niepotrzebne skreślić*), o ile limit miejsc w ramach tej dziedziny nie został wypełniony.

<b>Dane osobowe:</b>	
Płeć	
Nazwisko	
Imię	
Drugie Imię	
Nazwisko rodowe	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Narodowość	
Obywatelstwo	
Imię ojca	
Imię matki	
PESEL /data urodzenia przy cudzoziemcach	

Rodzaj dokumentu potwierdzający tożsamość	
Numer dokumentu tożsamości	
Data wydania dokumentu	
<b>Adres zameldowania:</b>	
Kod pocztowy	
Województwo	
Pocztą	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu	
Numer mieszkania	
Telefon kontaktowy 1	
Telefon kontaktowy 2	
E-mail	
<b>Adres do korespondencji:</b>	
Kod pocztowy	
Województwo	
Pocztą	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu	
Numer mieszkania	
<b>Wykształcenie:</b>	
Pełna nazwa szkoły wyższej	
Rok ukończenia szkoły wyższej	
Nazwa ukończonego kierunku	
Stopień zawodowy mgr lub równorzędny, jaki?	
Numer albumu studenta (w przypadku absolwentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku)	
<b>Wykształcenie uzupełniające:</b>	
Nazwa	
Data ukończenia	
Data rozpoczęcia (w przypadku jej trwania)	

<b>Dotychczasowe zatrudnienie:</b>	
Nazwa zakładu pracy	
Stanowisko	
Okres zatrudnienia	
<b>Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku:</b>	
Nazwisko	
Imię	
Telefon	
Adres	

**Obszarem mojego egzaminu z przedmiotu kierunkowego będzie:**

<b>Nauki</b>	<b>Obszar zainteresowań</b>	<b>Zakreśl właściwe</b>
<b>Nauki podstawowe</b>	Anatomia/Histologia/Patomorfologia	Tak/Nie
	Fizjologia/Patofizjologia	Tak/Nie
	Chemia/Biochemia	Tak/Nie
	Immunologia/Mikrobiologia	Tak/Nie
	Biologia molekularna/Farmakologia/Genetyka	Tak/Nie
	Jedna z dyscyplin podstawowych:..... ..... (z listy jednostek organizacyjnych UMB):	Tak/Nie
<b>Nauki kliniczne</b>	Choroby wewnętrzne	Tak/Nie
	Pediatrica	Tak/Nie
	Chirurgia	Tak/Nie
	Ginekologia	Tak/Nie
	Inne dyscypliny zabiegowe:..... (z listy jednostek organizacyjnych UMB):	Tak/Nie
	Neurologia/Psychiatria	Tak/Nie
	Diagnostyka laboratoryjna	Tak/Nie
	Stomatologia	Tak/Nie
	Jedna z dyscyplin klinicznych:..... .....	Tak/Nie

	(z listy jednostek organizacyjnych UMB):	
<b>Nauki farmaceutyczne</b>	Biologia/Genetyka	Tak/Nie
	Fizjologia/Patofizjologia	Tak/Nie
	Chemia/Biochemia	Tak/Nie
	Chemia, synteza i technologia leków	Tak/Nie
	Technologia postaci leku	Tak/Nie
	Farmakologia/farmakodynamika/Biofarmacja	Tak/Nie
	Toksykologia	Tak/Nie
	Bromatologia	Tak/Nie
	Leki pochodzenia naturalnego	Tak/Nie
	Mikrobiologia	Tak/Nie
<b>Nauki medyczne /diagnostyka laboratoryjna/</b>	Anatomia/Histologia/Patomorfologia	Tak/Nie
	Biologia/Genetyka	Tak/Nie
	Fizjologia/Patofizjologia	Tak/Nie
	Chemia/Biochemia	Tak/Nie
	Immunologia/Mikrobiologia	Tak/Nie
	Biochemia i chemia kliniczna	Tak/Nie
	Hematologia	Tak/Nie
	Parazytologia	Tak/Nie
<b>Nauki o zdrowiu</b>	Jedna z dyscyplin podstawowych i/lub klinicznych:..... ..... (z listy jednostek organizacyjnych UMB):	Tak/Nie

**Proponowany opiekun naukowy \***

.....

\* wskazanie opiekuna naukowego nie jest obowiązkowe



## Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych

Oświadczam, iż ..... mam pełną zdolność do czynności prawnych.  
*imię i nazwisko*

.....  
*data i czytelny podpis kandydata na  
doktoranta*

W załączeniu przedkładam:

- 1) wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie na studia doktoranckie wraz ze wskazaniem obszaru zainteresowań (wybranego z listy podanej w warunkach rekrutacji), z którego kandydat zdawać będzie egzamin z przedmiotu kierunkowego, oraz podpisaniem zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- 2) podpisana fotografia (imię, nazwisko, pesel), zgodna z wymaganiami stosowanymi przy wydawaniu dowodów osobistych,
- 3) dyplom lub odpis dyplomu ukończenia studiów magisterskich,
- 4) w przypadku beneficjentów programu Diamentowy Grant: decyzję ministra o przyznaniu środków na badania naukowe, dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia lub zaświadczenie o ukończeniu trzeciego roku jednolitych studiów magisterskich,
- 5) zaświadczenie o średniej ocen z przebiegu studiów wystawione przez odpowiedni Dziekanat
- 6) projekt prezentujący koncepcję pracy badawczej,
- 7) wykaz dotychczasowej działalności naukowej i osiągnięć naukowych wraz z dokumentami je potwierdzającymi,
- 8) orzeczenie lekarza medycyny pracy stwierdzające brak przeciwwskazań do podjęcia studiów doktoranckich,
- 9) poświadczoną przez Uczelnię, notarialnie lub przez instytucję wydającą kserokopię dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości, w przypadku gdy kandydat nie posiada dowodu osobistego.