

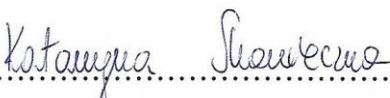
Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów

Wniosek

z dnia 11.03.2019

o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie **nauk medycznych** w dyscyplinie **biologia medyczna**

1. Imię i Nazwisko: **Katarzyna Skonieczna**
2. Stopień doktora **nauk medycznych** w zakresie **biologii medycznej**
3. Tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego:
„**Zmienność genomu mitochondrialnego w raku jelita grubego w świetle wyników wielkoskalowego sekwencjonowania DNA (MPS)**”
4. Wskazanie jednostki do przeprowadzenia postępowanie habilitacyjnego:
Wydział Lekarski Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu; ul. Jagiellońska 13-15, 85-067 Bydgoszcz
5. Oświadczam, że zapoznałam się z klauzulą informacyjną (RODO) dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów – zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) – dostępną na stronie www.ck.gov.pl.


.....
podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Kopia dyplomu doktorskiego poświadczona przez jednostkę organizacyjną.
2. Autoreferat w języku polskim.
3. Autoreferat w języku angielskim.
4. Wykaz opublikowanych prac naukowych lub twórczych prac zawodowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki.
5. Oświadczenia współautorów prac stanowiących osiągnięcie będące podstawą postępowania habilitacyjnego.
6. Kopie prac stanowiących osiągnięcie będące podstawą postępowania habilitacyjnego.
7. Analiza bibliometryczna sporządzona i potwierdzona przez Bibliotekę Medyczną Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.
8. Wykaz publikacji sporządzony i potwierdzony przez Bibliotekę Medyczną Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.
9. Dane kontaktowe wnioskodawcy.
10. Elektroniczna wersja dokumentacji wniosku i załączników - 2 egz.