*Załącznik nr 3.1*

**Skrócony wniosek**

**O nadanie tytułu profesora**

**nauk medycznych**

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

 szkoła wyższa (inna placówka naukowa)

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

- rada wydziału (rada naukowa) podejmująca uchwałę

w sprawie nadania tytułu

**1)** ......................................................... **2)** ...........................................

 imię i nazwisko kandydata data i miejsce urodzenia

**3)** ......................................................... **4)** ..............................................

 adres zamieszkania i nr tel. kontakt. miejsce pracy

............................................... **5)** .................................................

 adres do korespondencji zajmowane stanowisko

 **6)** uzyskane tytuły, stopnie rok – nazwa szkoły wyższej

 naukowe i zawodowe (innej placówki naukowej)

a) mgr (mgr inż.) ..……………………………………

b) doktor (kwalifikacje I stopnia) .....................................................

c) doktor habilitowany (kwalifikacje II stopnia) ......................................................

**7)** znajomość języków obcych:

a) czynna - ..........................................................................................

b) bierna - ..........................................................................................

**8)**  ................................................................. 9) ..............................................................

 dziedzina i dyscyplina reprezentowana specjalność reprezentowana

 przez kandydata przez kandydata

10) Przebieg pracy zawodowej

 Nazwa uczelni (zakładu) Zajmowane stanowisko Okres pracy od-do

 .................................................... .......................................... ..........................................

 ................................................... .......................................... ...........................................

 ................................................... .......................................... ............................................

11. Liczba przewodów doktorskich prowadzonych pod kierunkiem kandydata jako promotora

 a/ zakończonych .............................

 b/ w przygotowaniu ............................

12. Data uchwały Rady Wydziału Lekarskiego I w sprawie :

 a/ wszczęcia postępowania ...................................

 b/ wystąpienia o nadanie tytułu naukowego : .................................

13. Wyniki głosowania w sprawie wystąpienia o nadanie tytułu profesora:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | liczba członków rady jednostki organizacyjnej  |  |
| uprawnionych do  | obecnych w czasie podejmowania uchwały  |
| głosowania  |  |  | w tym głosujących  |
|  | razem  | Za  | przeciw  | wstrzymujących się  |
|  |  | ,  |  |  |

:

13. Recenzenci:

 1..................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................

3. ................................................................................................................................................

4...................................................................................................................................................

5..…………………………………………………………………………………………………………..

 Poznań................................... …………………………….

 (podpis dziekana wydziału)