Załącznik Nr 1

do Regulaminu przyznawania

stypendiów doktoranckich

 Białystok, dnia............................

# Wniosek o przyznanie stypendium doktoranckiego

**Imię i nazwisko doktoranta**...........................................................................................................................................

**PESEL**…………………………………………**Nr dokumentu tożsamości**…………………………………………

**Wydział**...........................................................................................................................................................................

**Dziedzina nauki, w której są realizowane studia doktoranckie**……..……………………………………………..

**Rok studiów**....................................................................., **Nr albumu**..........................................................................

**Proszę o przyznanie stypendium doktoranckiego w roku akademickim**............../...............

**Liczba punktów w postępowaniu rekrutacyjnym**\*................................

**Data wszczęcia przewodu doktorskiego**..................................

**Data uzyskania grantu promotorskiego**..................................

**Wykaz planowanych zajęć dydaktycznych w roku akademickim\*\*:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Wymiar godzin w semestrze | Podpis kierownika jednostki, która jest odpowiedzialna za prowadzenie danego przedmiotu |
| prowadzonych przez doktoranta | realizowanych w formie współuczestniczenia |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  **Łączna liczba godzin** |  |  |  |

Wykaz przeprowadzonych przez doktoranta zajęć dydaktycznych w poprzednim roku akademickim\*\*\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Wymiar godzin w semestrze | Podpis kierownika jednostki, która jest odpowiedzialna za prowadzenie danego przedmiotu |
| prowadzonych przez doktoranta | realizowanych w formie współuczestniczenia |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  **Łączna liczba godzin** |  |  |  |

**Opinia opiekuna naukowego/promotora o postępie w pracy naukowej\*\*\***:

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

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

 *podpis opiekuna naukowego/promotora*

## Oświadczenie

* Jestem \*/nie jestem zatrudniona/y w UMB
* Wysokość mojego miesięcznego dochodu wynosi.......................................zł netto.
* Zobowiązuję się do powiadomienia o zmianach dotyczących mojego zatrudnienia w terminie nie przekraczającym 3 dni od momentu nastąpienia zmiany.
* Nie korzystam z warunkowego kontynuowania studiów (tzw. warunek) w roku akademickim, którego dotyczy wniosek o stypendium
* Jestem świadoma/y odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych pod rygorem wydalenia mnie z uczelni i zwrotu nieprawnie pobranego stypendium.

 \* w przypadku zatrudnienia w UMB konieczne jest potwierdzenie zatrudnienia przez Dział Spraw Pracowniczych UMB.

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

 *podpis doktoranta*

**Opinia kierownika studiów doktoranckich:**

Rekomenduję przyznanie/ nie przyznanie stypendium doktoranckiego\*\*\*\* na rok akademicki................../...................

w kategorii A, B lub C\*\*\*\*.

Uzasadnienie:

(w przypadku decyzji odmownej)

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

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

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

 *podpis kierownika studiów*

**Decyzja Rektora w sprawie stypendium doktoranckiego**:

Decyzją Rektora przyznano/nie przyznano\*\*\*\* stypendium doktoranckie na rok akademicki................../...................

w wysokości................................zł

Białystok, dnia.......................... .....................................................

 *podpis Rektora*

### Uzasadnienie

(w przypadku decyzji odmownej)

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

\* dotyczy doktorantów przyjętych na pierwszy rok studiów

\*\* doktoranci, którym zgodnie z Regulaminem Stadiów Doktoranckich przysługuje prawo do odbywania praktyk zawodowych w formie współuczestniczenia w prowadzeniu zajęć dydaktycznych powinni załączyć stosowne oświadczenie (Załącznik nr 1 do niniejszego wniosku) podpisane przez opiekuna naukowego/promotora i potwierdzone przez Dział Nauki i Współpracy Międzynarodowej/Dział Spraw Studenckich

\*\*\* nie dotyczy doktorantów przyjętych na pierwszy rok studiów

\*\*\*\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 1

 do Wniosku

**Oświadczenie o realizacji zajęć dydaktycznych w formie współuczestniczenia**

Oświadczam, iż student/ka Studiów Doktoranckich \* …………………………………………………….……na

 *(imię i nazwisko)*

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

 *(nazwa wydziału)*

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w roku akademickim …………………………………………….

będzie realizować obowiązek dydaktyczny w formie współuczestniczenia w prowadzeniu zajęć w wymiarze godzinowym …….. w ……………………………………………………………………………………..…..

 *(nazwa jednostki UMB)*

…………………………………… ……………………………………

 *data i podpis data i podpis kierownika jednostki,*

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

\* dotyczy 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 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 data i podpis pracownika*

 *doktoranta Działu Nauki i Współpracy Międzynarodowej/*

 *Działu Spraw Studenckich*

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

…………………………………………….

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

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

…………………………………… …..……………………………………

 *data i podpis data i podpis pracownika*

*opiekuna naukowego/promotora Działu Nauki i Współpracy Międzynarodowej/*

 *Działu Spraw Studenckich*

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