



DUPLIKAT



Kwalifikacja pełna na poziomie ósmym Polskiej Ramy Kwalifikacji i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
UNIWERSYTET MEDYCZNY  
W BIAŁYMSTOKU

**DYPLOM DOKTORSKI**

.....  
(imiona i nazwisko)

urodzona/y dnia ..... r. w .....  
na podstawie przedstawionej/wyróżnionej\* rozprawy doktorskiej .....

.....  
.....

uzyskał/a stopień naukowy

**DOKTORA NAUK**

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki medyczne/farmaceutyczne/o zdrowiu\*

nadany uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

z dnia ..... r.

Promotor / Promotorzy:\* .....

Promotor pomocniczy:\* .....

Recenzenci: .....

.....  
.....

pieczęć urzędowa  
Uczelni

A A 0000000

Białystok, .....

.../.../...  
nr dyplomu

.....  
(pieczęć imienna i podpis Rektora  
lub osoby przez niego upoważnionej)

\*pozostawić właściwe