# Załącznik nr 8 do Uchwały nr 344/2023 Senatu UMB z dnia 26.10.2023 r.

# Oświadczenie o zapewnieniu miejsca realizacji badań naukowych

Oświadczam, iż zapewniam miejsce wykonywania badań naukowych przez okres czterech lat

w (nazwa jednostki UMB):

z przeznaczeniem dla kandydata/ki do Szkoły Doktorskiej UMB (imię i nazwisko):

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie (wybrać jedną z dyscyplin: nauki farmaceutyczne, nauki medyczne, nauki o zdrowiu):

**Data, pieczątka i podpis przyszłego promotora:**

**Data, pieczątka i podpis kierownika jednostki w której będą realizowane w/w badania naukowe:**