

**ZAŁĄCZNIK NR 3**

Data złożenia wniosku ..... Podpis pracownika Działu ..... Nr wniosku: APD1- .....

<b>Nazwisko i imię doktoranta</b> .....	<b>PESEL</b> .....
<b>Wydział</b> .....	<b>adres stałego zameldowania</b> /kod poczt., miejscowość, ulica, województwo./ ↓ .....
<b>Rok studiów</b> ..... w roku akad: 20...../20.....	<b>adres do korespondencji</b> /kod poczt., miejscowość, ulica, województwo./ ↓ .....
<b>Tryb studiów:</b> stacjonarne	.....
<b>Data rozpoczęcia studiów doktoranckich</b> .....	.....
<b>Data regulaminowego zakończenia studiów doktoranckich</b> .....	.....

**WNIOSEK  
O ZWIĘKSZENIE STYPENDIUM DOKTORANCKIEGO Z DOTACJI PODMIOTOWEJ  
DO JM REKTORA WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO**

Ja, niżej podpisany, zwracam się z uprzejmą prośbą o zwiększenie mi stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej na 12 miesięcy od .....

- Oświadczam, że kryteria wymienione we wniosku o przyznanie stypendium doktoranckiego nie uległy zmianie\*)  
 Oświadczam, że osiągnięcia wymienione we wniosku o przyznanie stypendium doktoranckiego uległy zmianie\*\*):

Kryterium	opis osiągnięć (nazwa, tytuły i miejsce zamieszczenia, współczynnik Impact Factor)	Liczba punktów (wypełnia BODP)
<b>TEMAT rozprawy doktorskiej</b>		
<b>Wynik postępowania rekrutacyjnego (dotyczy tylko I-go roku)</b>	Liczba punktów rekrutacyjnych	
	Miejsce w rankingu rekrutacyjnym danego Wydziału	
<b>Osiągnięcia w pracy dydaktycznej</b>		
<b>Średnia ocen z egzaminów objętych programem studiów doktoranckich</b>		
<b>Osiągnięcia naukowe</b>	<b>Publikacje lub wyniki badań dotyczące tematyki rozprawy doktorskiej***)</b>	
	<b>Publikacje oryginalne indywidualne</b>	
	<b>Publikacje oryginalne zespołowe</b>	
	<b>Publikacje nieoryginalne indywidualne</b>	
	<b>Publikacje nieoryginalne zespołowe ****)</b>	
	<b>Inne</b>	
<b>Razem:</b>		

\*) zaznaczenie tego punktu nie wymaga wypełnienia tabeli umieszczonej poniżej  
 \*\* Wymagane jest wypełnienie tabeli zamieszczonej poniżej  
 \*\*\*) Zaświadczenie opiekuna pracy lub promotora o zaawansowaniu i postępach w przygotowaniu rozprawy doktorskiej  
 \*\*\*\*) zaświadczenie opiekuna pracy lub promotora o % wkładu pracy wnioskodawcy oraz o % pracy pozostałych autorów.

**Opinia Wydziałowej Komisji Doktoranckiej:**

**Oświadczenie doktoranta**

.....  
data i podpis opiniującego

- Zapoznałem / zapoznałam się z zasadami przyznawania stypendiów dla doktorantów WUM określonymi w Regulaminie przyznawania stypendiów doktoranckich na WUM wprowadzonym Zarządzeniem JM Rektora WUM nr .....
- W przypadku zmiany sytuacji mającej wpływ na prawo do otrzymywania stypendium w tym rezygnacji ze studiów, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Biuro Obsługi Działalności Podstawowej Sekcji Nauczania
- Zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tekst jednolity: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz przepisami wewnętrznymi obowiązującymi na WUM, wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie stypendium doktoranckiego. Wiem, że przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

.....  
data :

.....  
czytelny podpis doktoranta