Załącznik nr 4 do Regulaminu dofinansowania zagranicznych wyjazdów
naukowych w ramach programu Narodowej Agencji Wymiany
Akademickiej STER w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

**RAPORT PODSUMOWUJĄCY ZAGRANICZNY WYJAZD NAUKOWY
W RAMACH PROGRAMU**

**„STER – Umiędzynarodowienie Szkół Doktorskich”**

 **w roku akademickim 20…./20….**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 imię i nazwisko doktoranta* *nr albumu*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *polski promotor nazwa jednostki, w której zatrudniony jest*

*polski promotor*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *promotor z zagranicy nazwa jednostki, w której zatrudniony jest*

*promotor z zagranicy*

|  |
| --- |
| **OPIS PRZEPROWADZONYCH BADAŃ***(Proszę wskazać, czy został osiągnięty cel badań, w jakim zakresie został zrealizowany program badań, czy zostały osiągnięte oczekiwane korzyści dla doktoranta i Uniwersytetu)*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

….……………………………………………….

 *data i czytelny podpis doktoranta*

*………………………………………………………………….. ………………………………………………………………*

*data, pieczęć imienna i podpis polskiego data, pieczęć imienna i podpis promotora*

 *promotora z zagranicy*