|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**WYZNACZENIE PROMOTORA POMOCNICZEGO**

**W MIĘDZYNARODOWEJ SZKOLE DOKTORSKIEJ / SZKOLE DOKTORSKIEJ MEDYCYNY MOLEKULARNEJ(1)**

APPOINTMENT OF AN AUXILIARY SUPERVISOR

AT THE INTERNATIONAL DOCTORAL SCHOOL / DOCTORAL SCHOOL OF MOLECULAR MEDICINE(1)

|  |
| --- |
| Dyrektor Szkoły Doktorskiej działając na podstawie Art. 201 ust 2. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce wyznacza Pani/Panu(1):The Head of the Doctoral School, acting pursuant to Article 201(2) of the Act of July 20, 2018, Law on Higher Education and Science appoints Ms./Mr.(1) |
|  |
|  |
| Tytuł zawodowy, imię i nazwisko Doktoranta / Professional title, name and surname of the PhD student |
|  |
| promotora pomocniczego – Panią/Pana(1) |
| as a doctoral thesis auxiliary supervisor for Ms./Mr.(1) |
|  |
|  |
| Tytuł naukowy, imię i nazwisko Promotora pomocniczego / Academic title, name and surname of the auxiliary Supervisor |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| podpis Doktorantasignature of the Doctoral Student |  | pieczęć imienna i podpis Dyrektora właściwej Szkoły Doktorskiejname stamp and signature of the Head of the appropriate Doctoral School |

**ZGODA NA OBJĘCIE OBOWIĄZKÓW PROMOTORA POMOCNICZEGO**

CONSENT FOR PERFORMING THE FUNCTION OF AN AUXILIARY SUPERVISOR

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na objęcie obowiązków promotora pomocniczego – pracy doktorskiej Pana/Pani(1)I hereby give my consent for performing the function of an auxiliary supervisor of a doctoral thesis of Ms./Mr.(1) |
|  |
| Tytuł zawodowy, imię i nazwisko Doktoranta / Professional title, name and surname of the PhD student |
|  |
| który/a został/a przyjęty/a do Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi prowadzonej w dyscyplinie(2) / who was admitted to the Doctoral School of the Medical University of Lodz which provides education in the field of(2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|[ ]  nauki medyczne |[ ]  nauki farmaceutyczne |[ ]  nauki o zdrowiu |
|  | medical sciences |  | pharmacology and pharmacy |  | health sciences |

od roku akademickiego / since the academic year **20……… / 20………** |

**DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA**

EMPLOYMENT DATA

Niniejszym oświadczam, że jestem zatrudniony/a na stanowisku:

I hereby declare that I am employed in the position:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|[ ]  w UM w Łodzi |[ ]  w Uczelni |[ ]  w Instytucie naukowym |
|  | at the MU of Lodz |  | at the University |  | at the Scientific Institute |

W przypadku zatrudnienia w innej jednostce niż Uniwersytet Medyczny w Łodzi proszę uzupełnić dane dotyczące zatrudnienia:

In the case of employment in a unit other than the Medical University of Lodz, please provide information regarding your employment:

|  |
| --- |
|  |
| Nazwa instytucji zatrudniającej / Name of the employing institution |
|  |
| Adres (ulica i numer) / Address (street and number) |
|  |  |  |
| Kod pocztowy, miejscowość / Postal code, city |  | Kraj / Country |

**DANE PERSONALNE PROMOTORA POMOCNICZEGO**

AUXILIARY SUPERVISOR’S PERSONAL DATA

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| PESEL / ID number |  |

**DANE KONTAKTOWE PROMOTORA POMOCNICZEGO**

AUXILIARY SUPERVISOR’S CONTACT DETAILS

|  |
| --- |
|  |
| Adres e-mail / E-mail address |
|  |
| Numer telefonu / Phone number |

**OŚWIADCZENIE PROMOTORA POMOCNICZEGO(2)**

AUXILIARY SUPERVISOR’S STATEMENT(2)

|  |
| --- |
|[ ]  nie w okresie ostatnich 5 lat, nie byłem/am promotorem 4 doktorantów, którzy zostali skreśleni z listy doktorantów z powodu negatywnego wyniku oceny śródokresowej,during the last 5 years, I have not been the supervisor of four PhD students who were removed from the register of PhD students as a result of obtaining a negative result of midterm evaluation, |
|  |  |
|[ ]  po objęciu opieki w/w osoby pod moją opieką naukową nie będzie więcej niż 3 doktorantów,after I give my consent for performing the function of a supervisor of the aforementioned student, there will be no more than three PhD students under my scientific supervision, |
|  |  |
|[ ]  posiadam dorobek naukowy opublikowany w okresie ostatnich 3 lat (proszę wymienić lub załączyć spis najważniejszych publikacji z uwzględnieniem punktów *Impact Factor*).in the last three years, I have published my scientific output (please give the key publications including *Impact Factor*). |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | pieczęć imienna i podpis Promotora pomocniczegosignature and stamp of the auxiliary Supervisor |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejsce, dataplace, date |  | pieczęć imienna i podpis Promotoraname stamp and signature of the Supervisor |

**OŚWIADCZENIE O BRAKU KONFLIKTU INTERESÓW**

DECLARATION OF NO CONFLICT OF INTEREST

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ja niżej podpisany, jednoznacznie deklaruję brak konfliktu interesów z doktorantem, w szczególności: |  | 1. I, the undersigned, unequivocally declare the absence of any conflict of interest with the doctoral candidate, specifically: |
| * nie pozostaję w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia włącznie z doktorantem lub osobami reprezentującymi Zakład, w którym realizowana jest rozprawa doktorska,
* nie pozostaję z doktorantem, promotorem lub promotorem pomocniczym jego rozprawy doktorskiej w innym stosunku prawnym, który może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki,
* nie zachodzi żadna inna przyczyna mogąca ograniczyć moją rzetelność i bezstronność.
 |  | * I am not in a marital relationship, blood relation, or affinity up to the second degree, including the doctoral candidate or persons representing the Department where the doctoral thesis is being conducted,
* I do not hold any other legal relationship with the doctoral candidate, supervisor, or assistant supervisor of their doctoral thesis that may affect my rights and obligations,
* there is no other cause that may limit my integrity and impartiality.
 |
| 2. W razie stwierdzenia jakiejkolwiek przyczyny mogącej wpłynąć na bezstronność i rzetelność sprawowanej przeze mnie opieki promotorskiej zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania o tym fakcie właściwego Przewodniczącego Rady lub Dyrektora Szkoły Doktorskiej. |  | 2. If any cause is found that may affect the impartiality and integrity of the supervision I provide, I undertake to immediately inform the relevant Chairperson of the Council or Director of the Doctoral School. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejsce, dataplace, date |  | pieczęć imienna i podpis Promotora pomocniczegosignature and stamp of the auxiliary Supervisor |

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

INFORMATION ON THE PROCESSING OF PERSONAL DATA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego 3 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej „RODO”) informujemy, że:1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Al. Kościuszki 4, kod pocztowy: 90-419 Łódź, tel.: 422725803, NIP: 725 18 43 739, REGON: 473 073 308. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem danych teleadresowych oraz poprzez skrzynkę elektroniczną pod adresem: umed@umed.lodz.pl |  | In accordance with Article 13(1) and (2) of the Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation, hereinafter referred to as "GDPR"), we inform you that:1. The controller of your personal data is the Medical University of Łódź, Al. Kościuszki 4, postal code: 90-419 Łódź, telephone: 422725803, NIP (Tax Identification Number): 725 18 43 739, REGON (National Business Registry Number): 473 073 308. You can contact the controller through the provided contact details or via email at: umed@umed.lodz.pl. |
| 2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy za pośrednictwem adresu mailowego: iod@umed.lodz.pl |  | 2. For matters related to data processing, please contact the Data Protection Officer. You can contact the Data Protection Officer via email: iod@umed.lodz.pl. |
| 3.Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:  1) w celu realizacji obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, w tym prawidłowego przeprowadzenia procesu kształcenia na Uczelni w Międzynarodowej Szkole Doktorskiej zgodnie z przepisami obowiązującego prawa na dostawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w tym zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce;  2) w celach prawidłowej archiwizacji dokumentacji zgodnie z procedurami obowiązującymi u Administratora – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach; 3) w celach związanych ze statutową działalnością Uczelni realizowaną w związku z wykonywaniem zadań w interesie publicznym oraz w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce; 4) przekazywania bieżących informacji związanych z przebiegiem kształcenia w Międzynarodowej Szkole Doktorskiej, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO; 5) w celu prowadzenia komunikacji, w celach organizacyjnych związanych z działalnością Administratora oraz ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f ) RODO. |  | 3. Your personal data will be processed for the following purposes: 1) To fulfill legal obligations incumbent on the Controller, including the proper conduct of the education process at the University in the International Doctoral School in accordance with the provisions of the applicable law under Article 6(1)(c) of the GDPR and Article 9(2)(b) of the GDPR, including the provisions of the Law of 20 July 2018 on Higher Education and Science; 2) For proper archiving of documentation in accordance with the procedures in force at the Controller, based on Article 6(1)(c) of the GDPR in accordance with the Act of 14 July 1983 on the national archival resources and archives; 3) For purposes related to the statutory activities of the University carried out in connection with the performance of tasks in the public interest and within the framework of exercising public authority delegated to the controller under Article 6(1)(e) of the GDPR in accordance with Article 11 of the Law of 20 July 2018 on Higher Education and Science; 4) To provide current information related to the course of education in the International Doctoral School, based on Article 6(1)(a) of the GDPR; 5) For communication purposes, organizational activities related to the Controller's operations, and the establishment, investigation, or defense against claims, based on Article 6(1)(f) of the GDPR. |
| 4. Podanie danych osobowych jest niezbędne w celu prowadzenia kształcenia doktorantów jako promotor rozprawy doktorskiej w Międzynarodowej Szkole Doktorskiej na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce; |  | 4. Providing personal data is necessary for the conduct of doctoral education as a promoter of a doctoral dissertation in the International Doctoral School based on the Law of 20 July 2018 - Law on Higher Education and Science. |
| 5. Odbiorcami danych osobowych będą: podmioty dostarczające i wspierające systemy informatyczne stosowane przez Administratora oraz podmioty świadczące usługi związane z bieżącą działalnością Administratora – na mocy stosownych umów powierzania danych osobowych oraz przy zapewnieniu stosowania przez ww. podmioty adekwatnych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę danych. Dane osobowe mogą również być udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.  |  | 5. Recipients of personal data will be entities providing and supporting IT systems used by the Controller and entities providing services related to the current activities of the Controller, based on relevant data processing agreements and ensuring the use of adequate technical and organizational measures by the aforementioned entities to ensure data protection. Personal data may also be disclosed to authorized entities under applicable law. |
| 6. W oparciu o Pani/Pana dane osobowe nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, nie będą one podlegały również profilowaniu; |  | 6. Automated decision-making or profiling will not be carried out based on your personal data. |
| 7. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wszelkich czynności związanych z procesem kształcenia oraz archiwizacji dokumentacji zgodnie z procedurami obowiązującymi u administratora – przez okres 50 lat. |  | 7. Your personal data will be stored for the period necessary to carry out all activities related to the education process and archiving of documentation in accordance with the procedures in force at the controller – for a period of 50 years. |
| 8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej, chyba że jest to wymagane przez obowiązujące przepisy prawa. W tym jednak przypadku, Administrator danych zadba o zapewnienie podstawy prawnej oraz odpowiedniego poziomu zabezpieczenia danych, gwarantując spełnienie warunków określonych w rozdziale V RODO. |  | 8. Personal data will not be transferred to a third country or international organization unless required by applicable law. In such a case, the data controller will ensure the legal basis and an appropriate level of data protection, ensuring compliance with the conditions specified in Chapter V of the GDPR. |
| 9. Każdej osobie, której dane są przetwarzane, w zakresie wynikającym z przepisów prawa, przysługuje prawo dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. |  | 9. Each person whose data is processed has the right, in accordance with the law, to access their data and to correct, delete, restrict processing, and object to the processing of data. You also have the right to withdraw your consent at any time without affecting the lawfulness of processing based on consent before its withdrawal. |
| 10. W przypadku wątpliwości związanych z przetwarzaniem danych osobowych każda osoba może zwrócić się do Administratora z prośbą o udzielenie informacji. |  | 10. In case of doubts related to the processing of personal data, anyone can contact the Controller with a request for information. |
| 11. Niezależnie od powyższego, każdemu przysługuje prawo wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |  | 11. Regardless of the above, everyone has the right to lodge a complaint with the supervisory authority – the President of the Office for Personal Data Protection – if they believe that the processing of personal data by the Medical University of Łódź is not in compliance with the law. |

|  |
| --- |
|[ ]  Oświadczam, że zapoznałem się z powyższą informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi / I declare that I have acquainted myself with the information above regarding the processing of my personal data by the Medical University of Lodz |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| pieczęć imienna i podpis Promotora pomocniczegosignature and stamp of the auxiliary Supervisor |