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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Łódź, |  |
|  | data / date |
|  |  |  |
|  |  | Dyrektor Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi / Head of the Doctoral School at the Medical University of Lodz |

**WNIOSEK O ZMIANĘ JEDNOSTKI**

REQUEST TO CHANGE UNIT

|  |
| --- |
| **DANE PERSONALNE / PERSONAL DATA** |
| Imię i nazwiskoName and surname |  |
| Tytuł zawodowyProfessional title |  |
| PESELID Number |  |
| Numer albumuStudent’s ID number |  |
| Rok rozpoczęcia kształceniaYear of starting education |  |
| Tytuł rozprawy doktorskiejTitle of doctoral dissertation |  |
| Dyscyplina(1)Scientific discipline | [ ]   | nauki medyczne medical sciences | [ ]   | nauki farmaceutycznepharmacology and pharmacy | [ ]   | nauki o zdrowiuhealth sciences |

Zwracam się z prośbą o zmianę jednostki w której przygotowuję swoją rozprawę doktorską w ramach: / I hereby request a change of the unit in which I am preparing my doctoral dissertation at the:

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]  Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej (MSD)International Doctoral School (IDS) |[ ]  Szkoły Doktorskiej Medycyny Molekularnej (SMM)Doctoral School of Molecular Medicine (SMM) |

Do tej pory moim miejscem kształcenia był/a:

So far, my place of education has been:

|  |
| --- |
|  |
| Pełna nazwa Kliniki / Zakładu / Oddziału Klinicznego / Full name of the Clinic / Department / Clinical Ward |

Nowym miejscem kształcenia miałby/miałaby zostać:

The new place of education would be:

|  |
| --- |
|  |
| Pełna nazwa Kliniki / Zakładu / Oddziału Klinicznego / Full name of the Clinic / Department / Clinical Ward |

UZASADNIENIE / REASON FOR REQUEST

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

I would appreciate your favourable consideration of the request.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | czytelny podpis Doktorantalegible Doctoral student signature |

Opinia/akceptacja **dotychczasowego** Kierownika Jednostki:

Opinion/approval of the **current** Head of the Unit:

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejsce, dataplace, date |  | pieczęć imienna i podpis Kierownika **dotychczasowego** miejsca kształcenianame stamp and signature of the Head of the **current** educational institution |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| pieczęć imienna i podpis Kierownika **nowego** miejsca kształcenianame stamp and signature of the Head of the **new** educational institution |

Decyzja Dyrektora Szkoły Doktorskiej(1):

Decision made by Head of the Doctoral School(1):

[ ]  wyrażam zgodę / approved

[ ]  nie wyrażam zgody / rejected

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejsce, dataplace, date |  | pieczęć imienna i podpis Dyrektora właściwej Szkoły Doktorskiejname stamp and signature of the Head of the appropriate Doctoral School |