

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**APPLICATION FORM**

**(DOKTORAT MIĘDZYNARODOWY W OPARCIU O UMOWY CO-TUTELLE /  
INTERNATIONAL DOCTORATE BASED ON COTUTELLE AGREEMENT)**

<p>Imię i nazwisko doktoranta</p> <p>PhD student's name</p>	
<p>Dziedzina i dyscyplina naukowa rozprawy doktorskiej</p> <p>Discipline in which a doctoral dissertation is prepared</p>	
<p>Rok kształcenia w Szkole Doktorskiej</p> <p>Year of education in International Doctoral School</p>	
<p>Imię i nazwisko promotora z Polski</p> <p>Name of supervisor from Poland</p>	
<p>Imię i nazwisko proponowanego promotora z zagranicy (adres mailowy)</p> <p>Name of supervisor from Poland</p>	
<p>Proponowana uczelnia zagraniczna (nazwa, adres)</p> <p>Potential foreign Univeristy (name, address)</p>	
<p>Uczelnia zagraniczna posiada uprawnienia do nadawania stopnia doktora w dyscyplinie naukowej, w której pisana jest przez doktoranta rozprawa doktorska (zaznaczyć właściwą dyscyplinę)</p> <p>The foreign university has the right to confer the doctoral degree in the scientific discipline in which the doctoral dissertation is written by the doctoral student (check the appropriate discipline)</p>	<p><input type="checkbox"/> Nauki medyczne / Medical Sciences</p> <p><input type="checkbox"/> Nauki o Zdrowiu / Health Sciences</p> <p><input type="checkbox"/> Nauki Farmaceutyczne / Pharmaceutical Sciences</p>
<p>Osoba do kontaktu w uczelni zagranicznej (imię, nazwisko, e-mail, stanowisko)</p> <p>Contact person from foreign Univeristy (name, e-mail, position)</p>	



<p>Planowany termin rozpoczęcia doktoratu międzynarodowego, w tym informacja o posiadanym statusie doktoranta w Uczelni zagranicznej.</p> <p>Planned start date of the international doctorate, including information about the doctoral student status at the foreign university.</p>	
--	--

<p>Podpis doktoranta / PhD student's signature:</p>	<p>Pieczęć imienna i podpis promotora z Polski / Personal stamp and signature of the supervisor from Poland:</p>
---	--

<p>Miejscowość, data / City, date:</p>	<p>Miejscowość, data / City, date:</p>
--	--

<p>Dyrektor Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi / Head of International Doctoral School of Medical University in Lodz:</p> <p>Decyzja / Decision:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>POZYTYWNA / POSITIVE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NEGATYWNA / NEGATIVE</b></p>	<p>Miejscowość, data , pieczęć i podpis / City, date, stamp and signature:</p>
--	--

<p>Dziekan Wydziału (zgodnie z dyscypliną doktoranta) / Dean of the Faculty (according to the doctoral student's discipline):</p> <p>Decyzja / Decision:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>POZYTYWNA / POSITIVE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NEGATYWNA / NEGATIVE</b></p>	<p>Miejscowość, data, pieczęć i podpis / City, date, stamp and signature:</p>
--	---