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

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

**WNIOSEK – AKTUALIZACJA INDYWIDUALNEGO PLANU BADAWCZEGO**

REQUEST – MODIFICATION OF THE INDIVIDUAL RESEARCH PLAN

|  |
| --- |
| **DANE PERSONALNE** / PERSONAL DATA |
| Imię i nazwiskoName and surname |  |
| Nazwa Szkoły DoktorskiejName of Doctoral School | ☐ | Międzynarodowa Szkoła Doktorska (MSD)International Doctoral School (IDS) |
|  | ☐ | Szkoła Doktorska Medycyny Molekularnej (SMM)Doctoral School of Molecular Medicine (SMM) |
| PESELID Number |  |
| Numer albumuStudent’s ID number |  |
| Rok rozpoczęcia kształceniaYear of starting education |  |
| Temat rozprawy doktorskiejDoctoral dissertation topic |  |
| Dyscyplina naukowaScientific discipline |[ ]  nauki medyczne |[ ]  nauki farmaceutyczne |[ ]  nauki o zdrowiu |
|  |  | medical sciences |  | pharmacology and pharmacy |  | health sciences |
| Termin złożenia rozprawy zgodny z IPBDate of doctoral dissertation submission compliant with IRP |  |
| Imię i nazwisko promotora/ów, stopień naukowyName and surname of supervisor/s, scientific title |  |
| Imię i nazwisko promotora pomocniczego stopień naukowyName and surname of assistant supervisor/s, scientific title |  |
| Jednostka organizacyjna Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Organisational Unit of Medical University of Lodz |  |
| **ZAKRES MODYFIKACJI W STOSUNKU DO PIERWOTNEGO IPB**SCOPE OF MODIFICATIONS IN RELATION TO THE ORIGINAL IRP |
|  |
| **UZASADNIENIE**EXPLANATION |
|  |

Do wniosku proszę załączyć IPB po modyfikacji.

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………..…………………………………………………………… |
|  | podpis i pieczątka Promotora/ówsignature and stamp of the Supervisor/s |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………………………………… |
|  | podpis i pieczątka Promotora Pomocniczegosignature and stamp of the Assistant Supervisor |

|  |
| --- |
| **DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY DOKTORSKIEJ**DECISION OF THE HEAD OF THE DOCTORAL SCHOOL |
|  |

………………………………….……………………………………………………………

data, podpis i pieczątka Dyrektora Szkoły Doktorskiej

date, signature and stamp of the Head of the Doctoral School