

CENTRALNA KOMISJA
ds. STOPNI I TYTUŁÓW
Plac Defilad 1
00-901 WARSZAWA

WNIOSEK

z dnia

o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie Nauk o Zdrowiu

1. Imię i Nazwisko
2. Stopień doktora / kwalifikacje I stopnia
3. Tytuł osiągnięcia naukowego /artystycznego
-
-
4. Wskazanie jednostki organizacyjnej do przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego
-
-
5. Wnoszę o głosowanie komisji postępowania habilitacyjnego w trybie tajnym * (*jeżeli nie potrzebne – skreślić)
6. Przyjmuję do wiadomości, iż wniosek wraz z autoreferatem zostanie opublikowany na stronie internetowej Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
Podpis Wnioskodawcy

Załączniki: