|  |  |
| --- | --- |
| logo polskieUniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu | załącznik 2  do Komunikatu nr 14/2020  Dyrektora Szkoły Doktorskiej UMP  z dnia 18 grudnia 2020r. |

**Szkoła Doktorska Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

**SPRAWOZDANIE DOKTORANTA**

**DO OCENY ŚRÓDOKRESOWEJ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OKRES:** | **20.../20...** | | | |
| **DANE DOKTORANTA** | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | |  | | |
| NUMER ALBUMU | |  | | |
| JEDNOSTKA | |  | | |
| ROK ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ | |  | | |
| **ROZPRAWA DOKTORSKA** | | | | |
| TYTUŁ ROZPRAWY DOKTORSKIEJ  (w języku polskim i angielskim) | |  | | |
|  | | |
| DYSCYPLINA NAUKOWA  (podkreślić właściwe) | | nauki medyczne | nauki farmaceutyczne | nauki o zdrowiu |
| PLANOWANY TERMIN ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ  (podać miesiąc i rok) | |  | | |
| **PROMOTOR** | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | |  | | |
| STOPIEŃ/TYTUŁ NAUKOWY | |  | | |
| DYSCYPLINA NAUKOWA  /DYSCYPLINY NAUKOWE  (podkreślić właściwe – dyscyplinę podstawową pogrubić) | | nauki medyczne | nauki farmaceutyczne | nauki o zdrowiu |
| JEDNOSTKA | |  | | |
| **DRUGI PROMOTOR / PROMOTOR POMOCNICZY** (niepotrzebne skreślić) | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | |  | | |
| STOPIEŃ/TYTUŁ NAUKOWY | |  | | |
| DYSCYPLINA NAUKOWA  /DYSCYPLINY NAUKOWE  (podkreślić właściwe – dyscyplinę podstawową pogrubić) | | nauki medyczne | nauki farmaceutyczne | nauki o zdrowiu |
| JEDNOSTKA | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. ROZWÓJ DOKTORANTA I JEGO DOROBEK NAUKOWY** | | | | | | | | | | | | | |
| **PUBLIKACJE (PRZED ROZPOCZĘCIEM KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ - DANE DO WGLĄDU KOMISJI, NIE PODLEGAJĄ OCENIE)** | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | AUTORZY | TYTUŁ | | | TYTUŁ CZASOPISMA/ NAZWA WYDAWNICTWA | | DANE BIBLIOGRAFICZNE (rok i miesiąc /tom /zeszyt /strony – dla czasopisma elektronicznego dostępne dane) | | | | IF/ PUNKTY MNISW lub PUNKTY MNISW | | DOI |
|  |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |
|  |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |
| 1. **PUBLIKACJE (OD MOMENTU ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ/KTÓRE NIE ZOSTAŁY WYKAZANE W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM DO SZKOŁY DOKTORSKIEJ)**   (należy podać tylko te publikacje, które ukazały się już drukiem w okresie sprawozdawczym oraz te, które zostały ostatecznie zaakceptowane przez redakcję – potwierdzone numerem doi, zgodnie ze stanem Biblioteki Głównej UMP ) | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | AUTORZY | TYTUŁ | | | TYTUŁ CZASOPISMA/ NAZWA WYDAWNICTWA | | DANE BIBLIOGRAFICZNE (rok i miesiąc /tom /zeszyt /strony – dla czasopisma elektronicznego dostępne dane) | | | | IF/ PUNKTY MNISW  lub  PUNKTY  MNISW | | DOI |
| 1. |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |
| 2. |  |  | | |  | |  | | | |  | |  |
| 1. **UDZIAŁ W KONFERENCJACH (OD MOMENTU ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ/ZAZNACZYĆ JEŻELI WYSTĄPIENIE ZOSTAŁO NAGRODZONE)**   (załącznik: dokument potwierdzający wystąpienia na konferencji lub kserokopia streszczenia z książki abstraktów, dokument potwierdzający przyznanie nagrody/wyróżnienia) | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | TYTUŁ PREZENTACJI  (należy wpisać rodzaj prezentacji USTNA/PLAKATOWA) | | AUTORZY | | NAZWA KONFERENCJI  (należy załączyć link do strony internetowej z informacjami o konferencji) | | ORGANIZATOR  I MIEJSCE  (należy wpisać rodzaj konferencji KRAJOWA/MIĘDZYNARODOWA) | | TERMIN KONFERENCJI | | | | NAGRODA  (proszę zaznaczyć, jeżeli wystąpienie zostało nagrodzone  lub wyróżnione TAK/NIE) |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
| 1. **PROJEKTY/GRANTY NAUKOWE** (np. UMP, NCN, NCBIR, FNP, od momentu rozpoczęcia kształcenia w szkole doktorskiej, osoby zrekrutowane do realizacji grantu NCN lub doktoratu wdrożeniowego, nie wykazują tego konkretnego grantu; załącznik: dokument potwierdzający udział w grancie - informacja od grantodawcy / oryginał wniosku, wydruk ze sprawozdania/raportu lub inny formalny dokument przedstawiający skład zespołu badawczego) | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | NAZWA INSTYTUCJI | | TYTUŁ PROJEKTU/ GRANTU | | RODZAJ GRANTU | | | OKRES REALIZACJI | | | | FUNKCJA W PROJEKCIE | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |
| 1. **STAŻE NAUKOWE ZWIĄZANE Z ROZPRAWĄ DOKTORSKĄ, W TYM WYJAZDY SZKOLENIOWE W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+ (**nie dotyczy szkoleń zawodowych, od momentu rozpoczęcia kształcenia w szkole doktorskiej, proszę załączyć dokument potwierdzający realizację stażu) | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | STAŻE NAUKOWE ZWIĄZANE Z PRZYGOTOWANIEM ROZPRAWY DOKTORSKIEJ (należy wpisać rodzaj stażu KRAJOWY/MIĘDZYNARODOWY) | | | NAZWA INSTYTUCJI | | MIEJSCE | | | | OKRES TRWANIA | | | |
|  |  | | |  | |  | | | |  | | | |
|  |  | | |  | |  | | | |  | | | |
| 1. **INNE (NP. DZIAŁALNOŚĆ W ORGANIZACJI KONFERENCJI, DZIALALNOŚĆ NA RZECZ ROZWOJU NAUKI I DYDAKTYKI, ZGŁOSZENIA PATENTOWE INNE, OD MOMENTU ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE DOKTORSKIEJ)** | | | | | | | | | | | | | |
| LP. | RODZAJ DZIAŁALNOŚCI | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **2. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU KSZTAŁCENIA** |
| **EGZAMINY I ZALICZENIA WRAZ Z PRAKTYKAMI ZAWODOWYMI (GODZINY DYDAKTYCZNE) – PROSZĘ ZAŁĄCZYĆ WYDRUKOWANĄ KARTĘ OKRESOWYCH OSIĄGNIEĆ DOKTORANTA LUB PROTOKOŁY ZALICZENIA PRZEDMIOTÓW** |

|  |
| --- |
| **3. SPRAWOZDANIE Z POSTĘPÓW W REALIZACJI INDYWIDUALNEGO PLANU BADAWCZEGO**  **(PROSZĘ OPISAĆ REALIZACJĘ DOTYCHCZASOWYCH ETAPÓW HARMONOGRAMU PRAC BADAWCZYCH ORAZ POSTĘPY W PRZYGOTOWANIU ROZPRAWY DOKTORSKIEJ)** |
| **A. REALIZACJA DOTYCHCZASOWYCH ETAPÓW HARMONOGRAMU PRAC BADAWCZYCH** (OPIS – MAKS. 1 STRONA A4, CALIBRI 11, ODSTĘP 1,5) |
|  |
| **B. POSTĘP W PRZYGOTOWANIU ROZPRAWY DOKTORSKIEJ** (OPIS – MAKS. 2 STRONY A4, CALIBRI 11, ODSTĘP 1,5) |
|  |

……....................………………………………………… ……....................…………………………………………

*(data sporządzenia sprawozdania) (czytelny podpis doktoranta)*

**Akceptacja promotora**

……....................………………………………………… ……....................…………………………………………

*(data) (czytelny podpis promotora)*

**Akceptacja drugiego promotora/promotora pomocniczego**

……....................………………………………………… ………….…...........................…………………………………………

*(data) (czytelny podpis promotora)*