

Wniosek
z dnia 27/7/2018
o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie **nauki medyczne**, w dyscyplinie: **medycyna**

1. Imię i Nazwisko: **Iwona Rospond-Kubiak**

2. Stopień: doktor nauk medycznych

3. Tytuł osiągnięcia naukowego:

Monografia:

„Znaczenie prognostyczne wybranych markerów białkowych i chromosomowych w czerniaku naczyniówki”

4. Wskazanie jednostki organizacyjnej do przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego:

Wydział Lekarski I Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
ul. Fredry 10, 61-701 Poznań, tel/fax: 61 854 62 81, email: dwl1@ump.edu.pl

5. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek wraz z autoreferatem zostanie opublikowany na stronie internetowej Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Iwona Rospond-Kubiak
.....

podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Dane osobowe
2. Poświadczona kopia dyplomu doktora nauk medycznych
3. Autoreferat w języku polskim
4. Autoreferat w języku angielskim
5. Wykaz opublikowanych prac naukowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki
6. Analiza bibliometryczna dorobku naukowego poświadczona przez Dyrektora Biblioteki Głównej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
7. Monografia
8. Forma elektroniczna wniosku z załącznikami (2 płyty CD)