|  |  |
| --- | --- |
| logo polskieUniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu | załącznik nr 1 do Komunikatu nr 6/2021  Dyrektora Szkoły Doktorskiej UMP  z dnia 13 maja 2021r. |

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

**INDYWIDUALNY PLAN BADAWCZY**

Proszę zaznaczyć: IPB składany po raz pierwszy poprawiony IPB

**DANE OSOBOWE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOKTORANT** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO |  | | |
| NUMER ALBUMU |  | | |
| JEDNOSTKA |  | | |
| ROK ROZPOCZĘCIA KSZTAŁCENIA |  | | |
| **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 wytłuścić) | nauki medyczne | nauki farmaceutyczne | nauki o zdrowiu |
| JEDNOSTKA |  | | |

\* w przypadku zmiany deklarowanej dyscypliny naukowej w trakcie kształcenia doktoranta w szkole doktorskiej należy przedstawić informację pisemną w tej sprawie jako uzupełnienie Indywidualnego Planu Badawczego

**ROZPRAWA DOKTORSKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TYTUŁ ROZPRAWY DOKTORSKIEJ |  | | |
| DYSCYPLINA NAUKOWA  (podkreślić właściwe) | nauki medyczne | nauki farmaceutyczne | nauki o zdrowiu |
| ROZPRAWA DOKTORSKA ZOSTANIE PRZYGOTOWANA W FORMIE (podkreślić właściwe): | cyklu publikacji | monografii naukowej**\*,\*\*\*** | pracy technologicznej lub wdrożenia wyników badań**\*\*,\*\*\*** |
| CEL I ZAŁOŻENIA PRACY DOKTORSKIEJ  (maks. 300 wyrazów) |  | | |
| MATERIAŁY I METODY  (maks. 500 wyrazów) |  | | |
| WSTĘPNA BIBLIOGRAFIA |  | | |
| PLANOWANY TERMIN ZŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ  (podać miesiąc i rok) |  | | |

**\*** Na podstawie Uchwały nr 35/2021 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 24 lutego 2021 roku „Zamysł przedstawienia rozprawy doktorskiej na podstawie monografii naukowej wymaga przedłożenia właściwemu Kanclerzowi odpowiedniego uzasadnienia przed złożeniem indywidualnego planu badawczego w przypadku trybu szkoły doktorskiej (…), podpisanego przez doktoranta i promotora/ów, w celu uzyskania akceptacji. Decyzję w powyższym względzie podejmuje Kanclerz właściwej dyscypliny, w przypadku trybu szkoły doktorskiej po zasięgnięciu opinii Dyrektora Szkoły Doktorskiej.”

\*\* Na podstawie Uchwały nr 35/2021 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 24 lutego 2021 roku „Zamysł przedstawienia rozprawy doktorskiej na podstawiepracy technologicznej lub wdrożenia wyników badań do działalności gospodarczej wymaga przedłożenia właściwemu Kanclerzowi odpowiedniego uzasadnienia przed złożeniem indywidualnego planu badawczego, podpisanego przez doktoranta i promotora/ów oraz Dyrektora Szkoły Doktorskiej, w celu uzyskania akceptacji.”

\*\*\* Wymaga załączenia osobnego wniosku, zamieszczonego na końcu tego formularza (załącznik 1.1.)

**HARMONOGRAM REALIZACJI PRAC BADAWCZYCH W CELU PRZYGOTOWANIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **I ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **NAZWA ZADANIA BADAWCZEGO** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
|  |  |
|  |  |
| **II ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **NAZWA ZADANIA BADAWCZEGO** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
|  |  |
|  |  |
| **III ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **NAZWA ZADANIA BADAWCZEGO** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
|  |  |
|  |  |
| **IV ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **NAZWA ZADANIA BADAWCZEGO** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
|  |  |
|  |  |

**PLANOWANE EFEKTY DZIAŁALNOŚCI BADAWCZEJ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **I ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
| **Publikacje:** |  |
| **Aktywne uczestnictwo w konferencjach:** |  |
| **Złożenie wniosku grantowego:** |  |
| **Staże naukowe:** |  |
| **Udział w organizacji konferencji naukowej:** |  |
| **Działalność na rzecz rozwoju nauki i dydaktyki**  (m. in. członkostwo w towarzystwie naukowym, fundacji lub komisjach, opieka nad kołem studenckim): |  |
| **Inne:** |  |
| **II ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
| **Publikacje:** |  |
| **Aktywne uczestnictwo w konferencjach:** |  |
| **Złożenie wniosku grantowego:** |  |
| **Staże naukowe:** |  |
| **Udział w organizacji konferencji naukowej:** |  |
| **Działalność na rzecz rozwoju nauki i dydaktyki**  (m. in. członkostwo w towarzystwie naukowym, fundacji lub komisjach, opieka nad kołem studenckim): |  |
| **Inne:** |  |
| **III ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
| **Publikacje:** |  |
| **Aktywne uczestnictwo w konferencjach:** |  |
| **Złożenie wniosku grantowego:** |  |
| **Staże naukowe:** |  |
| **Udział w organizacji konferencji naukowej:** |  |
| **Działalność na rzecz rozwoju nauki i dydaktyki**  (m. in. członkostwo w towarzystwie naukowym, fundacji lub komisjach, opieka nad kołem studenckim): |  |
| **Inne:** |  |
| **IV ROK SZKOŁY DOKTORSKIEJ - ROK AKADEMICKI ................./..................** | |
| **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI** |
| **Publikacje:** |  |
| **Aktywne uczestnictwo w konferencjach:** |  |
| **Złożenie wniosku grantowego:** |  |
| **Staże naukowe:** |  |
| **Udział w organizacji konferencji naukowej:** |  |
| **Działalność na rzecz rozwoju nauki i dydaktyki**  (m. in. członkostwo w towarzystwie naukowym, fundacji lub komisjach, opieka nad kołem studenckim): |  |
| **Inne:** |  |
| **Publikacje:** |  |

(Jeśli składany IPB jest korektą wcześniej przedstawionego IPB, należy podać uzasadnienie) :

...................................................................................................................................................................................

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

*(data i czytelny podpis doktoranta)*

Indywidualny plan badawczy został przygotowany w uzgodnieniu z promotorem / promotorami.

(niepotrzebne skreślić)

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

*(data i czytelny podpis promotora) (data i czytelny podpis promotora)*

W przypadku wyznaczenia promotora pomocniczego - opinia dotycząca IPB : pozytywna / negatywna

(niepotrzebne skreślić)

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

*(data i czytelny podpis promotora pomocniczego)*

Wykaz załączników:

1. .......................................................
2. .......................................................

Uwagi Dyrektora Szkoły Doktorskiej UMP:

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

**ZATWIERDZAM**

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

*(pieczęć imienna i podpis Dyrektora Szkoły Doktorskiej)*

załącznik 1.1.

**Wniosek uczestnika Szkoły Doktorskiej**

**o wyrażenie zgody na przygotowanie pracy doktorskiej**

**w formie**

|  |  |
| --- | --- |
| **monografii naukowej**\* | **pracy technologicznej lub wdrożenia wyników badań**\* |

**Wnioskujący:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko doktoranta |  |
| nazwa jednostki |  |
| imię i nazwisko promotora |  |
| wybrana dyscyplina naukowa |  |
| tytuł rozprawy doktorskiej |  |

**Uzasadnienie:**

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

*(data i czytelny podpis doktoranta)*

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

*(data i czytelny podpis promotora) (data i czytelny podpis promotora/promotora pomocniczego)\**

\* niepotrzebne skreślić

**Opinia Dyrektora Szkoły Doktorskiej:**

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

*(pieczęć imienna i podpis Dyrektora Szkoły Doktorskiej)*

**Kanclerz Kolegium Nauk .................................................**

**Pan/Pani ........................................................................**

**Akceptacja Kanclerza danej dyscypliny:**

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

*(pieczęć imienna i podpis Kanclerza)*