|  |
| --- |
| Łódź, 16 czerwca 2021 r. |
|  |

**WNIOSEK**

o przyznanie nagrody Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi dla nauczycieli akademickich za 2020 rok

Zgłaszam wniosek o przyznanie nagrody **za osiągnięcia dydaktyczne**

za .................................................................................................................................................................

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

/tytuł osiągnięcia/

**Dla Autora lub zespołu autorów spełniających kryteria określone w § 1 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu nagród Rektora UM w Łodzi, których udział w nagrodzie wynosi co najmniej 10 %:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **\* Tytuł /stopień naukowy, imię i nazwisko**  (dane do dyplomu) | **Klinika/Zakład**  Należy podać tylko dla nauczycieli akademickich UM w Łodzi | **Procentowy wkład w osiągnięcie** |
| 1 | wnioskodawca |  |  |
| 2 |  |  |  |
| **Doktoranci UM w Łodzi** | | | |
| Wszyscy doktoranci będący współautorami zgłaszanego osiągnięcia (niezatrudnieni jako nauczyciel akademicki UM w Łodzi) **nie mają określanego udziału %, otrzymują wyłącznie dyplom.** | | | |
| 1 |  |  | |
| … |  |  | |
| **Osoby niezatrudnione na stanowisku nauczyciela akademickiego w UM w Łodzi** | | | |
| Wszyscy pozostali autorzy zgłoszonych prac muszą być wymienieni po przecinku w tej części.  Nie przyznaje się udziału %, osoby te nie otrzymują dyplomu ani nagrody. | | | |
| 1 |  | | |

\*)Stan zatrudnienia na dzień **31 grudnia roku, za który nagroda jest przyznawana.**, potwierdzony przez Dział Spraw Osobowych

**Oświadczam, że osiągnięcie będące przedmiotem niniejszego wniosku, nie było wcześniej nagrodzone nagrodą Rektora UM w Łodzi, Ministra lub Prezesa Rady Ministrów.**

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

Czytelny podpis Wnioskodawcy Podpis Rektora, Prorektora lub Dziekana

lub podpis elektroniczny

Dział Spraw Osobowych /DSP/:

Potwierdzam zgodność danych dotyczących zatrudnienia i tytułu naukowego nauczycieli akademickich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi **/wg stanu na 31 grudnia roku, za który nagroda jest /.**

………………………………….

/Podpis pracownika DSP/

**Oświadczenie wnioskodawcy** (wypełniane tylko w przypadku składania wniosku zespołowego z udziałem nauczycieli akademickich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi)**:**

Informuję, że powiadomiłem/am współautorów prac o złożeniu wniosku o nagrodę Rektora za rok ………… dla zespołu w składzie:

[*skład zespołu*]

za [*osiągnięcie, będące przedmiotem wniosku*]

Współautorzy prac nie zgłosili zastrzeżeń do wniosku.

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Podpis wnioskodawcy: |
| Łódź, 16-06-2021 |  |

Załączniki:

Podręcznik akademicki lub szczegółowy opis zgłaszanego do nagrody osiągnięcia /w zakresie opieki nad studenckim kołem naukowym, wprowadzenia nowoczesnych metod lub autorskich programów nauczania/.

**Elektroniczną wersję wniosku proszę przesłać do weryfikacji na adres:** [**nauka.cwn@umed.lodz.pl**](mailto:nauka.cwn@umed.lodz.pl)