Załącznik nr 1

do *Regulaminu Stypendium „Przyszłość Medycyny”*

(Zarządzenie nr 88/XV R/2020

Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 5 maja 2020 r.)

Data złożenia wniosku ...............................

**Komisja Stypendialna**

**Stypendium „Przyszłość Medycyny”**

**Wniosek o przyznanie stypendium**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwisko

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

wydział rok studiów (jeśli dotyczy)

**Adres korespondencyjny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ulica, nr domu i mieszkania

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **-** |  |  |  |  |

kod pocztowy miasto

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

nr telefonu

|  |
| --- |
|  |

adres e-mail

**Informacje o działalności badawczej:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakres zainteresowań badawczych | |  |
| Liczba publikacji w czasopismach z listy A | |  |
| Liczba publikacji w czasopismach z listy B | |  |
| Wyjazdy szkoleniowe (termin, miejsce) | |  |
| Wyjazdy naukowo-badawcze (termin, miejsce) | |  |
| Sumaryczny współczynnik wpływu Impact Factor IF | |  |
| Nagrody i wyróżnienia naukowe | |  |
| **Informacje na temat planowanego wyjazdu:** | |
| Typ wyjazdu |  | |
| Planowany termin wyjazdu |  | |
| Ośrodek odbywania stażu |  | |
| Planowane rezultaty stażu |  | |
| Opiekun stażu  Dane adresowe opiekuna (e-mail, numer telefonu) |  | |
| Przybliżony koszt wyjazdu |  | |

Wrocław, dnia .................................... ................................................................................

(podpis kandydata)