

.....

.....

.....

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a,, profesor / profesor uczelni / doktor habilitowany, zatrudniony/a w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach, oświadczam, że w ramach mojej działalności naukowej i dydaktycznej prowadzę aktywne działania na rzecz kształcenia kadry naukowej, obejmujące w szczególności:

- ☐ Kierowaniem Zespołem Badawczym;
- ☐ Opiekę i promotorstwo w przewodach doktorskich;
- ☐ Recenzje w postępowaniach doktorskich;
- ☐ Recenzje w postępowaniach habilitacyjnych;
- ☐ Recenzje dla RDN;
- ☐ Innymi czynnościami niewymienionymi powyżej, tj.

.....

.....