

Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów

Wniosek
z dnia 24.04.2017
o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna

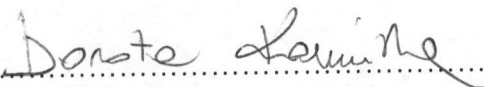
1. Imię i Nazwisko Dorota Kamińska
2. Stopień doktora – doktor nauk medycznych 2004r.
3. Tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego

ZNACZENIE ROKOWNICZE WYBRANYCH WSKAŹNIKÓW
IMMUNOLOGICZNYCH DLA PRZEŻYCIA PRZESZCZEPÓW NARZĄDOWYCH –
ANALIZA AKTYWACJI IMMUNOLOGICZNEJ DAWCY I BIORCY ORAZ USZKODZENIA
NIEDOKRWIENNO-REPERFUZYJNEGO.

4. Wskazanie jednostki organizacyjnej do przeprowadzenia postępowanie habilitacyjnego

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego, Uniwersytet Medyczny im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu

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.


.....
podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Kopia dyplomu doktora nauk medycznych poświadczona przez Dziekanat Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
2. Autoreferat w języku polskim i angielskim.
3. Publikacje wchodzące w skład cyklu habilitacyjnego wraz z oświadczeniami współautorów
4. Wykaz wszystkich publikacji, analiza bibliometryczna, wykaz cytowani na podstawie Web of Science Core Collection – potwierdzone przez Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
5. Wykaz opublikowanych prac naukowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej, popularyzacji nauki.
6. Dane kontaktowe wnioskodawcy.
7. 2 płyty CD zawierające wniosek i wszystkie załączniki