



**Gdańsk Uniwersytet Medyczny
Wydział Lekarski**

**Dokumentacja w związku z przeprowadzeniem
postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna**

**Dr n.med. Maciej Niedźwiecki
Gdańsk 2019**

Wniosek z dnia 10.03.2019 r.

**o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.**

1. Imię i Nazwisko **Maciej Niedźwiecki**

2. Stopień **doktora nauk medycznych w zakresie medycyna**

3. Tytuł osiągnięcia naukowego:

Zastosowanie nowoczesnych metod cytometrycznych i chromatograficznych w ocenie nowych markerów immunologicznych i biochemicznych prognozujących odpowiedź na zastosowane leczenie w ostrej białaczce limfoblastycznej u dzieci.

4. Wskazanie jednostki do przeprowadzenia postępowanie habilitacyjnego

Wydział Lekarski Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

5. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną (RODO) dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów – zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) – dostępną na stronie www.ck.gov.pl.



(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Poświadczona kopia dyplomu doktora nauk medycznych.
2. Wykaz opublikowanych prac naukowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych – wersja papierowa (1 egzemplarz).
3. Statystyka i analiza bibliometryczna wykonana przez Bibliotekę Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (1 egzemplarz).
4. Autoreferat w języku polskim – wersja papierowa (1 egzemplarz).
5. Autoreferat w języku angielskim – wersja papierowa (1 egzemplarz).
6. Oświadczenia współautorów prac o indywidualnym wkładzie w publikacje wskazane jako osiągnięcie naukowe – wersja papierowa (po 1 egzemplarzu).
7. Pełnotekstowe wersje prac stanowiących osiągnięcie naukowe (po 1 egzemplarzu).
8. Dane kontaktowe.
9. Płyta CD zawierająca elektroniczną wersję wniosku wraz z załącznikami (2 egzemplarze)

Dane umożliwiające bezpośredni kontakt z wnioskodawcą:

1. Imię i nazwisko:

Maciej Niedźwiecki

2. Miejsce pracy:

**Gdański Uniwersytet Medyczny
Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii
Ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a; Gdańsk 80-210**

3. Adres korespondencyjny:

**Ul. Nadmorski Dwór 10A/1
Gdańsk 80-506**

4. Telefon kontaktowy:

Tel. kom. 603 647 733.

5. Adres email:

maciejn@gumed.edu.pl

Maciej Niedźwiecki