

Warszawa, dnia

.....
(jednostka organizacyjna Uczelni – nazwa i kod)

W n i o s e k
o przyznanie nagrody JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
za osiągnięcia naukowe

Zgłaszam wniosek o przyznanie **nagrody za publikację naukową**:

Tytuł publikacji

.....

Nazwa czasopisma

Rok publikacji, zeszyt, tom, strony od-do

Rodzaj publikacji (proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwe pole):

Pełnotekstowa praca oryginalna

Praca przeglądowa

List do redakcji o charakterze
pracy oryginalnej

**Punktacja z listy A
MNiSZW**

Impact Factor:

KANDYDACI DO NAGRODY**Kandydaci do nagrody finansowej**

autor lub zespół autorów spełniających kryteria określone w § 4 Regulaminu (zatrudnienie na dzień 1 marca, zgoda na zaliczenie do stanu zatrudnienia w jednostce naukowej przy prowadzeniu badań naukowych lub prac rozwojowych), wskazujący w pracy afiliację WUM, których udział w nagrodzie wynosi co najmniej 20 %

| Lp. | Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko | Pierwszy autor / Ostatni autor / Autor korespondujący*) | Afiliacja WUM**) | Stanowisko | Nazwa jednostki organizacyjnej WUM | % udział w nagrodzie |
|-----|--|---|------------------|------------|------------------------------------|----------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Suma udziałów w nagrodzie (nie więcej niż 100 %)

Kandydaci do dyplomu

współautorzy publikacji, których udział w nagrodzie jest mniejszy niż 20 %, nauczyciele akademicki WUM nie spełniający kryteriów określonych w § 4 Regulaminu (zatrudnienie na dzień 1 marca, zgoda na zaliczenie do stanu zatrudnienia w jednostce naukowej przy prowadzeniu badań naukowych lub prac rozwojowych), pracownicy niebędący nauczycielami akademickimi, studenci, doktoranci, osoby nie zatrudnione w WUM

| Lp. | Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko | Pierwszy autor / Ostatni autor / Autor korespondujący*) | Afiliacja WUM**) | Stanowisko lub status kandydata (np. student, doktorant) | Nazwa jednostki organizacyjnej WUM lub nazwa innej instytucji, uczelni zatrudniającej kandydata |
|-----|--|---|------------------|--|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

POZOSTALI WSPÓŁAUTORZY PRACY NIEBĘDĄCY KANDYDATAMI DO NAGRODY

| Lp. | Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko | Pierwszy autor / Ostatni autor / Autor korespondujący*) | Afiliacja WUM**) |
|-----|--|---|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*) Proszę o wskazanie autora pierwszego, ostatniego oraz korespondującego.

***) Proszę o wskazanie – wpisując TAK - autorów, którzy podali w publikacji afiliację WUM.

Potwierdzam
poprawność danych bibliograficznych, Impact Factor, punktacji
MNIŚZW oraz afiliacji WUM wykazanych we wniosku

.....
Data i podpis – pracownika Biblioteki Głównej WUM

Obowiązkowe załączniki do wniosku:

Oświadczenia współautorów spełniających kryteria określone w § 4 Regulaminu (to jest osób, które wyraziły zgodę na zaliczenie do stanu zatrudnienia w jednostce naukowej przy prowadzeniu badań naukowych lub prac rozwojowych, zatrudnionych w WUM na dzień 1 marca) i niewymienionych jako kandydaci do nagrody finansowej (udział w nagrodzie mniejszy niż 20 %), **o rezygnacji z nagrody finansowej**, wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 7 do Zarządzenia Rektora nr 3/2015.

Oświadczam, że publikacje będące przedmiotem niniejszego wniosku, nie były wcześniej nagrodzone nagrodą Rektora WUM, Ministra lub Prezesa Rady Ministrów.

.....
Data i podpis Wnioskodawcy

Dane do kontaktu z Wnioskodawcą – **wypełnia Wnioskodawca:**

.....
(numer telefonu komórkowego)

.....
(adres e-mail)

Weryfikacja i zatwierdzenie wniosku:

Potwierdzam kompletność wniosku wraz z załącznikami oraz spełnienie przez Kandydatów do nagrody finansowej warunków § 4 Regulaminu (zgoda na zaliczenie do stanu zatrudnienia w jednostce naukowej przy prowadzeniu badań naukowych lub prac rozwojowych)

.....
Data i podpis – pracownika Dziekanatu

Potwierdzam spełnienie przez Kandydatów do nagrody finansowej warunku określonego w §4 Regulaminu (zatrudnienie na dzień 1 marca)

.....
Data i podpis – pracownika Dz. Personalnego

Wniosek sprawdzono pod względem formalnym

.....
Data i podpis – pracownika Działu Nauki

Zatwierdzam:

.....
Data i podpis – Dziekana / Prorektora ds. Kadr