

Miejscowość, data

Imię i nazwisko

Numer ORCID

OŚWIADCZENIE W SPRAWIE ZALICZENIA DO LICZBY N

Ja,, zgodnie z art. 265 ust. 5 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oświadczam, że:

- **nie wyrażam zgody** na zaliczenie mnie do liczby pracowników, prowadzących działalność naukową w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym*);
- **wyrażam zgodę** na zaliczenie mnie do liczby pracowników, prowadzących działalność naukową w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w następujących dyscyplinach naukowych (Kolumna: Wyrażam zgodę*):

Lp.	Nazwa dziedziny	Nazwa dyscypliny**)	Wyrażam zgodę***)
1	Dziedzina nauk medycznych i o zdrowiu	Nauki medyczne (biologia medyczna, medycyna, stomatologia)	
2		Nauki farmaceutyczne	
3		Nauki o zdrowiu	
4	Inna (która?**)	Inna (która?)	

.....

Podpis

*) Niepotrzebne należy skreślić.

) Dziedziny i dyscypliny wskazane w niniejszym oświadczeniu nie mogą być inne niż te wskazane w „Oświadczeniu o dyscyplinach”, złożonym na podstawie art. 344 ust. 7 ustawy (należy wskazać te same lub jedną z nich**). Dyscypliny należy określić zgodnie z Rozporządzeniem w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych.

***) Właściwe należy zaznaczyć symbolem „X” lub słowem „TAK”.

Pouczenia:

Zgodnie z art. 265 ust. 5 ustawy:

- oświadczenie to składają jedynie osoby prowadzące działalność naukową, zatrudnione na podstawie stosunku pracy w danym podmiocie (oświadczenia nie składają osoby biorące udział w prowadzeniu działalności naukowej);
- oświadczenie to należy złożyć w terminie 14 dni od dnia zatrudnienia, nie później niż do dnia 31 grudnia roku, w którym pracownik został zatrudniony;
- w przypadku zmiany dyscypliny oświadczenie składa się niezwłocznie;
- oświadczenie to można złożyć tylko w jednym podmiocie i w nie więcej niż 2 dyscyplinach naukowych.