

Souhlas školitele

(Příloha k přihlášce k doktorskému studiu 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy)

Vyplní uchazeči studijních programů vyučovaných v českém jazyce:

Potvrzují, že pokud bude uchazeč [jméno a příjmení uchazeče] přijat do doktorského studijního programu [název studijního programu] v akademickém roce [20.../20...] ke studiu na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy, budu se jako školitel podílet na jeho studiu a na zpracování disertační práce s názvem [název tématu disertační práce] v souladu s platnými předpisy Univerzity Karlovy (Studijní a zkušební řád UK, Opatření rektora č. 5/2020: Manuál pro doktorské studium) a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy (Pravidla pro organizaci studia na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy).

Uvažované krytí výzkumu (grant vlastní, grant školitele, sponzorství, zájem určitého pracoviště apod.): [doplňte]

V [místo] dne [den. měsíc. rok]

[titul, jméno a příjmení školitele]

.....

Podpis školitele