………………………………..

(miejscowość i data)

......................................................

......................................................

......................................................

(dane osobowe)

**Dział Informacji Naukowej**

**Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki**

**ul. Rzgowska 281/289**

**93-338 Łódź**

Niniejszym składam rozprawę doktorską pt. ………………………….…………… ……………………………………………………………………………………………….… ……………………………………………………………………………………………….… .

Jednocześnie oświadczam, że wskazana wyżej rozprawa doktorska stanowi samodzielnie wykonane, oryginalne rozwiązania zagadnienia naukowego.   
Ponadto oświadczam, że nie ubiegałam/em się o otwarcie postępowania w innych jednostkach.

............................................................

Podpis kandydata

Załączniki:

1. 5 egzemplarzy rozprawy doktorskiej;
2. Pozytywna opinia promotora lub promotorów o dysertacji;
3. Streszczenie w języku polskim i angielskim;
4. Wersja elektroniczna rozprawy i streszczenie zapisane w formacie PDF na płycie CD lub na pendrive.