

Wniosek

z dnia **07 marca 2019 roku**

o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego

w dziedzinie **nauk medycznych** w dyscyplinie **medycyna**

1. Imię i Nazwisko **Anna Dorota Żurada**
2. Stopień doktora **doktor nauk medycznych**
3. Tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego

Zintegrowany system przestrzennych pomiarów i analizy parametrów części przedniej koła tętniczego mózgu z wykorzystaniem obrazów multimodalnych oraz wizualizacji trójwymiarowych

4. Wskazanie jednostki do przeprowadzenia postępowanie habilitacyjnego (np. Uniwersytet xxxxx lub Instytut xxxxx – **w przypadku uczelni istnieje możliwość zaproponowania Rady Wydziału do przeprowadzenia postępowania**)

Wydział Lekarski Collegium Medicum Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie; al. Warszawska 30, 10-082 Olsztyn

5. Oświadczam, że zapoznałam 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)