** АНКЕТНА КАРТА НА КАНДИДАТ-ДОКТОРАНТА**

**попълва се в следните случаи:**

1. с информационна цел;
2. с цел зачисляване в докторантура (съгласно прас в мУ – варна);

Имена по ЛК

Настоящ адрес

Постоянен адрес

Гражданство

Телефон

E-mail

**Образование**

a-ks

dasc’zkc

‘z

Sdf-k

S]f

ОКС „Бакалавър” по

 (Наименование на специалността)

Придобита в през год.

 (Наименование на висшето училище)

ОКС „Бакалавър” по

 (Наименование на специалността)

Придобита в през год.

 (Наименование на висшето училище)

ОКС „Магистър” по

 (Наименование на специалността)

Придобита в през год.

 (Наименование на висшето училище)

ОКС „Магистър” по

 (Наименование на специалността)

Придобита в през год.

 (Наименование на висшето училище)

Специализант по

(Съгласно Наредби № 34/29.02.2006 г./ № 1/22.01.2015 г.) (Наименование на специалността)

Призната специалност в

сферата на здравеопазването (съгласно Наредби № 34/29.02.2006 г./ № 1/22.01.2015 г.)

1. ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 (Наименование на специалността)

Призната в ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 (Наименование на висшето училище)

2. ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 (Наименование на специалността)

Призната в ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 (Наименование на висшето училище)

**МЕСТОРАБОТА**

Попълнете този раздел, ако към настоящия момент работите на трудов договор!

Длъжност ­­­

 (Наименование на заеманата от Вас длъжност)

Фирма/организация

 (Наименование на фирмата/организацията, в която работите)

 **Асистент съм в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна**

Моля, изберете!

 Попълвам анкетата с информационна цел **(Ако да, моля, попълнете раздел „Научна дейност 1“!)**

 Попълвам анкетата с цел зачисляване в докторантура **(Ако да, моля, попълнете раздел**

 **„Научна дейност 2“!)**

**НАУЧНА ДЕЙНОСТ 1**

Попълва се с информационна цел, ако се интересувате от докторска програма, но не сте избрали такава!

Интересувам се от научна работа в сферата на

Владея чужд език , ниво

Владея чужд език , ниво

Желая да ме насочите към подходяща за мен форма на докторантура

(редовна/задочна/самостоятелна)

Желая да ме насочите към подходяща за мен научна специалност

**НАУЧНА ДЕЙНОСТ 2**

Попълва се с цел зачисляване в докторантура (Съгласно Правилник за развитието на академичния състав в МУ - Варна)!

Желая да се зачисля в:

Катедра/ УС по

Факултет по

Форма на обучение в докторската програма ­­

 (Редовна/задочна/самостоятелна)

Специалност

Професионално направление

Област на висше образование

Попълнете само ако кандидатствате за зачисляване в докторантура на самостоятелна подготовка!

Разработил съм дисертационен труд, съдържащ литературен обзор от минимум

10 – 15 стр., обосновка на дисертабилността на темата, цел и задачи, материал и

методи, работни хипотези и библиография.

Работно заглавие на

дисертационния труд

Научен ръководител

 (Трите имена, академична длъжност и научна степен)

От

 (Висше училище/научна организация)

Специалист по

 (Попълва се задължително, ако лицето **не работи** в Медицински университет – Варна)

Научен консултант

 (Трите имена, академична длъжност и научна степен)

От

 (Висше училище/научна организация/друго)

Специалист по

 (Попълва се задължително, ако лицето **не работи** в Медицински университет – Варна)

Попълнете само ако кандидатствате за редовна/задочна докторантура!

Членове на семейството

Майка (имена)

Баща (имена)

Друг връзка

 (Имена) (Напр. брат, сестра)

Друг връзка

 (Имена) (Напр. брат, сестра, съпруг/а)

Научна област, в която имате интерес или опит. **(Предложете също тема на дисертацията и програма за**

**осъществяване на проучването, ако има такава!)**

 (Опишете подробно или приложете допълнителни материали!)

Поръчител

  (Посочва се хабилитирано лице)

Контакти

  (Адрес/телефон/e-mail)

Поръчител

  (Посочва се хабилитирано лице)

Контакти

  (Адрес/телефон/e-mail)

**С попълването и изпращането на анкетната карта, декларирам истинността на подадените от мен данни.**

**Дата: 19.9.2018 г. Кандидат: (подпис)**

 **Зам.-ректор КР: (подпис)**