Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 53/2020

z dnia 5 czerwca 2020 r.

Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Łódź, .....................................

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

*(imię i nazwisko kandydata****)***

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

*(wydział)*

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

*(telefon kontaktowy)*

**Przewodnicząca Rady Nauk Farmaceutycznych UM w Łodzi**

**dr hab. Anna Kilanowicz-Sapota, prof. uczelni**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem się z postanowieniami zarządzenia nr 53/2020 z dnia 5 czerwca 2020 r. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie przeprowadzania w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi obrony rozprawy doktorskiej w trybie zdalnym z wykorzystaniem technik porozumiewania się na odległość oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

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

*(data i podpis Kandydata)*