Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 143 Rektora Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach z dnia 14 sierpnia 2025 r.

**Załącznik nr 11 do Regulaminu**

**KARTA WYBORU FORMY WSPARCIA DLA DOKTORANTÓW/-EK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika/czki:** |  |
| **Nazwa szkoły doktorskiej:** |  |
| **Rok i dyscyplina kształcenia w szkole doktorskiej:** |  |

Wypełnia Uczestnik/czka Projektu na podstawie ogłoszenia o naborze do form wsparcia (można dokonać wyboru więcej niż jednej formy wsparcia):

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMA WSPARCIA ORAZ NUMER ZADANIA** | **PLANOWANY TERMIN** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

**WYPEŁNIA BIURO SZKOŁY DOKTORSKIEJ**

**Dotyczy zadań 6.1-6.4 oraz 6.7-6.8**

|  |  |
| --- | --- |
| stopień zainteresowania mobilnością międzynarodową\* | * brak zrealizowanej mobilności zagranicznej w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej – 3 pkt;
* nie więcej niż 2 mobilności krótkoterminowe albo nie więcej niż 1 mobilność długoterminowa (powyżej 30 dni) w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej – 2 pkt,
* więcej niż 2 mobilności krótkoterminowe albo więcej niż 1 mobilność długoterminowa – 1 pkt
 |

**Dotyczy zadań 6.5-6.6 oraz 6.9-6.10 oraz 8**

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba opublikowanych publikacji | * *0-2 publikacje*– 2 pkt
* 3 i powyżej publikacje – 1 pkt,
 |
| Ocena na dyplomie ukończenia studiów magisterskich\*  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS PRACOWNIKA BIURA SZKOŁY DOKTORSKIEJ* |
|  |  |

**WYPEŁNIA KOORDYNATOR PROJEKTU**

**Dotyczy całego zadania 6**

|  |  |
| --- | --- |
| Powiązanie badań prowadzonych przez doktoranta z przedmiotem projektu, to jest badań służących wsparciu procesu transformacji, w szczególności z kierunkami zielonej i cyfrowej gospodarki | * brak powiązania – 0 pkt ,
* niewielkie powiązanie – 1 pkt,
* istotne powiązanie – 2 pkt
 |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS KOORDYNATORA PROJEKTU* |

\*dotyczy doktorantów 1 semestru studiów