|  |  |
| --- | --- |
| MFznak | **Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku**  **Medicinski fakultet Osijek**  **Poslijediplomski doktorski studij Biomedicina i zdravstvo** |

**OBRAZAC ZA PRIJAVU TEME DOKTORSKOG RADA**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Prijava teme za stjecanje doktorata znanosti***  *(označiti odgovarajuće polje znakom X)* | **u okviru doktorskog studija**  **temeljem znanstvenih postignuća** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PODATCI O PRISTUPNICI/PRISTUPNIKU** | |
| ***Ime*** |  |
| ***Prezime*** |  |
| ***Zvanje*** |  |
| ***Matični broj studenta*** |  |
| ***Datum rođenja*** |  |
| ***Mjesto rođenja*** |  |
| ***Država rođenja*** |  |
| ***Adresa*** |  |
| ***Telefon*** |  |
| ***Adresa e-pošte*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ŽIVOTOPIS PRISTUPNICE/PRISTUPNIKA** | |
| ***Obrazovanje***  *(kronološki slijed od novijega k starijem datumu)* |  |
| ***Radno iskustvo***  *(kronološki slijed od novijega k starijem datumu)* |  |
| ***Popis radova i aktivnih sudjelovanja na skupovima*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NASLOV PREDLOŽENE TEME *(najviše 200 znakova s prazninama)*** | | | |
| ***Hrvatski*** | |  | |
| ***Engleski*** | |  | |
| ***Jezik na kojem će se pisati rad*** | |  | |
| ***Znanstveno polje***  *(odabrati* ***samo jedno*** *polje)* | | **3.01. Temeljne medicinske znanosti**  **3.02. Kliničke medicinske znanosti**  **3.03. Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita** | |
| ***Znanstvena grana***  *(odabrati* ***samo jednu*** *granu u odgovarajućem polju)* | **3.01. Temeljne medicinske znanosti**  01 anatomija  02 citologija, histologija i embriologija  03 farmakologija  04 fiziologija čovjeka  05 genetika, genomika i proteomika čovjeka  06 imunologija  07 povijest medicine i biomedicinskih znanosti  08 neuroznanost  09 medicinska biokemija | | **3.03. Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**  01 epidemiologija  02 javno zdravstvo  03 medicina rada i športa  04 obiteljska medicina  05 socijalna medicina  06 zdravstvena ekologija |
|  | **3.02. Kliničke medicinske znanosti** | | |
|  | 01 anesteziologija i reanimatologija  02 dermatovenerologija  03 fizikalna medicina i rehabilitacija  04 gerijatrija  05 ginekologija i opstetricija  06 hitna medicina  07 infektologija  08 intenzivna medicina  09 interna medicina  10 kirurgija  11 klinička biokemija  12 klinička citologija  13 klinička farmakologija s toksikologijom  14 klinička imunologija  15 medicinska etika  16 medicinska mikrobiologija | | 17 nuklearna medicina  18 oftalmologija  19 onkologija  20 ortopedija  21 otorinolaringologija  22 patofiziologija  23 patologija  24 pedijatrija  25 radiologija  26 radioterapija i onkologija  27 sudska medicina  28 urologija  29 psihijatrija  30 neurologija  31 sestrinstvo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMENOVANI MENTOR/KOMENTOR** | | |
|  | ***Mentor/ica*** | ***Komentor/ica\**** |
| ***Ime*** |  |  |
| ***Prezime*** |  |  |
| ***Zvanje*** |  |  |
| ***Ustanova*** |  |  |
| ***Adresa e-pošte*** |  |  |

\* Upisati podatke o komentoru/komentorici, ukoliko je imenovan/a

|  |  |
| --- | --- |
| **OBRAZLOŽENJE TEME** | |
| ***KLJUČNE RIJEČI*** *(3-7 ključnih riječi)* | |
| ***Hrvatski*** | **1**  **2**  **3**  **4**  **5**  **6**  **7** |
| ***Engleski*** | **1**  **2**  **3**  **4**  **5**  **6**  **7** |
| ***PRIKAZ PROBLEMA*** *(najviše 10000 znakova s prazninama)* | |
|  | |
| ***HIPOTEZA*** *(najviše 500 znakova s prazninama)* | |
|  | |
| ***CILJEVI ISTRAŽIVANJA*** *(najviše 1000 znakova s prazninama)* | |
|  | |
| ***USTROJ STUDIJE*** | |
|  | |
| ***ISPITANICI (MATERIJAL)*** | |
|  | |
| ***METODE*** | |
|  | |
| ***STATISTIČKE METODE*** | |
|  | |
| ***OČEKIVANI ZNANSTVENI DOPRINOS*** *(najviše 800 znakova s prazninama)* | |
|  | |
| **LITERATURA** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **IZJAVA O JEDINSTVENOSTI PRIJAVE** | |
| **Odgovorno izjavljujem da nisam prijavila/o doktorski rad s istovjetnom temom**  **niti na jednom drugom sveučilištu.** | |
| ***Datum*** |  |
| ***Potpis pristupnika*** |  |
| ***Potpis mentora*** |  |
| ***Potpis***  ***komentora*** |  |

|  |
| --- |
| **NAPOMENA** *(prema potrebi)* |
|  |

**Obrazac popunjava pristupnik/pristupnica uz pomoć mentora.**

Molimo Vas da ispunjeni Obrazac MFO-DRSC-01 dostavite **u elektroničkom i u tiskanom obliku**.

Elektroničku inačicu obrasca treba preimenovati u "MFO-DRSC-01-Prezime i ime pristupnika.doc" i poslati na adresu elektroničke pošte:

gvolner@mefos.hr

Tiskana i **potpisana** inačica obrasca zajedno s traženim prilozima (navedenim u Uputama) dostavlja se:

* **osobno** - stručnom referentu za urudžbeni zapisnik i pismohranu Medicinski fakultet Osijek, zgrada u krugu KBC Osijek, Josipa Huttlera 4, drugi kat, Ured dekana, gospođa Tereza Ćondić

**ili**

* **poštom** - na adresu:

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Medicinski fakultet Osijek

Povjerenstvo za stjecanje doktorata znanosti

Josipa Huttlera 4

HR-31000 Osijek

**VAŽNO!**

Povjerenstvo za stjecanje doktorata znanosti **razmatrat će samo one prijave tema doktorskih radova za koje je zaprimljena potpuna (elektronička i tiskana) dokumentacija sastavljena prema naputcima u ovom obrascu i Uputama za prijavu teme doktorskog rada.**