Wzór oświadczenia współautora

Imię i nazwisko: Podaj imię i nazwisko

Miejscowość i data: Podaj miejscowość i datę

Afiliacja Podaj afiliację

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że w pracy: tytuł, autorzy, rok wydania, czasopismo lub wydawca, tom, strony mój udział polegał na (właściwe zaznaczyć):

[ ]  tworzeniu koncepcji pracy doświadczalnej

[ ]  zaprojektowaniu przebiegu badań i wykorzystanych metod

[ ]  zdobyciu finansowania

[ ]  koordynowaniu i nadzorze merytorycznym nad pracami

[ ]  rekrutacji i badaniu pacjentów

[ ]  zbieraniu, analizie, w tym statystycznej, i interpretacji danych oraz wyników

[ ]  analizie literatury w zakresie przedmiotowym

[ ]  planowaniu i pisaniu manuskryptu

[ ]  prezentacji i wizualizacji graficznej danych

[ ]  krytycznej analizie treści i ostatecznej akceptacji manuskryptu

[ ]  inne: Podaj inne

Jednocześnie wyrażam zgodę na włączenie przez: tytuł zawodowy, imię i nazwisko doktoranta w/w publikacji w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie .

 Oświadczam, że powyższa publikacja nie była wykorzystywana w innym postępowaniu w sprawie nadania stopnia lub tytułu naukowego (z wyjątkiem wspólnych przewodów doktorskich).

Podpis