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: stopień naukowy, imię i nazwisko habilitanta w/w publikacji w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego 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.

Podpis