



UNIVERSITETET I BERGEN

Det medisinsk-odontologiske fakultet

Søknad om innlevering av doktorgradsarbeid og forslag til bedømmelseskommité

Skjemaet skal underskrives av veileder og instituttleder og sendes fakultetet sammen med avhandling (1 pdf-fil, USB/CD-rom), erklæring om medforfatterskap, samt eventuelle habilitetserklæringer og avtaler om fordeling av kreditering

DEL 1: GENERELL INFORMASJON

Institutt	
Doktorandens navn	
Fødselsnummer (11 siffer)	
Privatadresse/telefonnummer	
E-postadresse	
Grunnutdanning (år, institusjon, grad (for eksempel cand.med., cand.odont., M.Sc.)	
Hovedveileders navn, tittel, e-post, tilhørighet	
Medveileders navn, tittel, e-post, tilhørighet	
Medveileders navn, tittel, e-post, tilhørighet	
Medveileders navn, tittel, e-post, tilhørighet	

DEL 2: AVHANDLING OG VITNEMÅL

Avhandlingens tittel			
REK-godkjenning (sett kryss)	REK-nummer	Prosjektet krever ikke REK-godkjenning	
Avhandlingen ønskes bedømt for (sett kryss)	Ph.d.	Dr.Philos.*	
Opplæringsdel komplett og <u>endelig godkjent av fakultetet</u> (sett kryss)	Ja	Nei	
Er avhandlingen bedømt ved UiB tidligere (sett kryss)	Ja	Nei	
Er avhandlingen levert til bedømmelse ved en annen institusjon i Norge eller i utlandet, eller planlegges dette?	Ja (hvor/når)	Nei	
Sjekk av tekstlikhet i sammenskrivingen utført av instituttet (Ephorus/Urkund)	Dato:		
Språk på vitnemål (sett kryss)	Bokmål	Nynorsk	Engelsk

*Det er egne krav til vedlegg for dr.philos., se forskriften: <http://regler.app.uib.no/regler/Del-2-Forskning-utdanning-og-formidling/2.1-Forskning/2.1.1-Administrasjon-av-forskerutdanning/Forskrift-for-graden-doctor-philosophiae-ved-Universitetet-i-Bergen>

DEL 3: INSTITUTTETS FORSLAG TIL BEDØMMELSESKOMITÉ

1. OPPONENT	2. OPPONENT	3. MEDLEM/KOMITÉLEDER
Navn og postadresse	Navn og postadresse	Navn og postadresse
Mann Kvinne	Mann Kvinne	Mann Kvinne
Akademisk grad/tittel:	Akademisk grad/tittel:	Akademisk grad/tittel:
Universitetsstilling (evt. annen stilling) og institusjon:	Universitetsstilling (evt. annen stilling) og institusjon:	Universitetsstilling (evt. annen stilling) og institusjon:
Telefon:	Telefon:	Telefon:
E-post:	E-post:	E-post:

Alle de foreslåtte komitémedlemmene er forespurt og har sagt seg villige til å påta seg oppgaven. Komiteens habilitet er vurdert.

Komitémedlemmenes habilitet skal vurderes etter Forvaltningslovens §§ 6-10. I tillegg kan komitémedlemmene normalt ikke ha publikasjonssamarbeid eller publikasjoner med hverandre eller veileder/kandidat siste fem år. Dersom det er tvil om habilitet, må særskilt forklaring legges ved. Komiteen skal normalt settes sammen slik at begge kjønn er representert, fortrinnsvis blant opponentene. Dersom dette ikke er mulig, må særskilt forklaring legges ved.

X

Veileder (Signatur og dato)

Instituttleder fremmer med dette søknad om innlevering av avhandlingen på vegne av instituttet. Instituttleder bekrefter at vedlagte tilleggsopplysninger for en eller flere medlemmer av bedømmelseskomiteen vedrørende habilitet aksepteres, og at medlemmet(-ene) vurderes som habil(-e).

X

Instituttleder (signatur og dato)

Merknad

Skjemaet skal være signert av alle parter før det sendes til fakultetet. Skjema og vedlegg kan sendes per post (PB 7804, 5020 BERGEN), eller med internpost (Det medisinsk-odontologiske fakultet, dokumentsenteret).