



## FORMULARZ SPRAWOZDAWCZY Z DZIAŁALNOŚCI STUDENCKIEGO KOŁA NAUKOWEGO

Data i miejsce:.....

Wydział: .....

Nazwa Koła Naukowego: .....

Imię i nazwisko Opiekuna Koła Naukowego: .....

E-mail oraz telefon kontaktowy Opiekuna: .....

Imię i nazwisko Przewodniczącego Koła Naukowego: .....

E-mail oraz telefon kontaktowy Przewodniczącego:.....

Liczba członków Koła Naukowego w dniu zarejestrowania w danych roku akademickim:.....

Liczba członków Koła Naukowego w dniu złożenia niniejszego formularza <sup>1</sup>:.....

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

---

<sup>1</sup> Listę członków należy umieścić w załączniku



## FORMULARZ SPRAWOZDAWCZY Z DZIAŁALNOŚCI STUDENCKIEGO KOŁA NAUKOWEGO

### ZAŁĄCZNIK

Data i miejsce:.....

Wydział: .....

Nazwa Koła Naukowego: .....

Imię i nazwisko Opiekuna Koła Naukowego: .....

Imię i nazwisko Przewodniczącego Koła Naukowego: .....

### LISTA CZŁONKÓW KOŁA NAUKOWEGO

(w dniu złożenia formularza sprawozdawczego)

Lp.	Imię i nazwisko
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.



Tabela 1: Prace zaprezentowane na konferencjach STN w kraju

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 2: Prace zaprezentowane na konferencjach STN za granicą

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 3: Prace zaprezentowane na konferencjach krajowych niezorganizowanych przez STN

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 4: Prace zaprezentowane na konferencjach za granicą niezorganizowanych przez STN

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

Tytuł pracy	
Autorzy	
Nazwa konferencji	
Data, miejsce	
Forma prezentacji	
Nagroda	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.



Tabela 5: Publikacja pracy naukowej w monografii

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł monografii	
Data publikacji	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł monografii	
Data publikacji	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł monografii	
Data publikacji	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł monografii	
Data publikacji	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 6: Publikacja pracy naukowej w czasopiśmie krajowym recenzowanym

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 7: Publikacja pracy naukowej w czasopiśmie zagranicznym recenzowanym

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
Punktacja	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 8: Publikacja pracy naukowej w czasopiśmie krajowym posiadającym punktację IF

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

Tabela 9: Publikacja pracy naukowej w czasopiśmie zagranicznym posiadającym punktację IF

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

Tytuł publikacji	
Autorzy	
Tytuł czasopisma	
Data publikacji	
IF	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.

**Tabela 10: Działalność naukowo- dydaktyczna dodatkowa**

(Organizacja warsztatów, konferencji naukowo- szkoleniowych, oraz innych działań edukacyjnych)

Nazwa	
Data, miejsce	
Opis	

Nazwa	
Data, miejsce	
Opis	

Nazwa	
Data, miejsce	
Opis	

.....  
Podpis i pieczęć Opiekuna Koła

Wypełnienie powyższych danych oznacza dobrowolne wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na potrzeby prowadzenia ewidencji członków i rejestru Studenckich Kół Naukowych. Prawo wglądu, poprawiania i uzupełniania własnych danych przysługuje wyłącznie Opiekunowi oraz Członkom SKN.