**Žádost o jmenování školitelem pro doktorské studium AF MENDELU**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, příjmení, tituly |  |
| Pracoviště |  |
| Ph.D. v oboru\*  Habilitační řízení v oboru\*  Jmenovací řízení v oboru\* |  |
| Studijní program/programy |  |
| VR AF předkládá předseda OR |  |

\* nehodící se prosím smažte

U pracovníků, kteří nejsou zaměstnanci Mendelovy univerzity v Brně, prosím dále uveďte:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zaměstnavatel |  | | |
| Adresa pracoviště |  | | |
| E-mailová adresa |  | | |
| Kontaktní telefon |  | **Datum narození** |  |

**Vedoucím disertační práce** studenta zapsaného v doktorském studijním programu akreditovaném na AF MENDELU **je školitel.**

**Minimální kvalifikační požadavky na školitele:**

1. **splňuje** aktuálně platná kritéria pro uchazeče o habilitační řízení na MENDELU **ve výzkumné oblasti** se specifikací dle ***Nařízení děkana k prokazování vědecké kvalifikace uchazečů o habilitační řízení a řízení ke jmenování profesorem na AF MENDELU*** [info zde](http://is.mendelu.cz/dok_server/slozka.pl?download=234227;id=37346;z=1),
2. **publikační činnost** v oblasti vzdělávání a příslušného studijního programu v posledních **pěti letech**,
3. má zkušenosti s **řešením** grantových projektů

**Ad a) Počty publikací a citací** (celoživotní)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Požadovaný počet | Doložený počet |
| **Minimální počet publikací Jimp, Jsc, Jwos** | | 10 |  |
|  | z tohoto Jimp | 7 |  |
|  | z toho Jimp prvoautorské | 3 |  |
|  | z toho Jimp v Q1 anebo Q2 dle IF WoS Core Collection | 3 |  |
| **Minimální počet citací dle WoS Core Collection bez autocitací** | | 30 |  |

**Ad b)** Publikační činnost v oblasti vzdělávání a příslušného studijního programu **v posledních pěti letech** (ND č. 3/2021)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Požadovaný počet | Dosažený počet |
| Minimální počet publikací Jimp a Jsc v oboru za posledních 5 let | | 5 |  |
|  | z tohoto Jimp | 3 |  |
| z toho Jsc |  |  |

**Ad c)** Zkušenosti s **řešením** grantových **projektů**

Poskytovatel projektu:

Název projektu:

Pozice v projektu:

***Přílohy:***

* seznam vykazovaných publikací (stačí v minimálním požadovaném počtu, ale s uvedením typu publikace Jimp (doplňte zařazení do Q1 až Q4), příp. Jsc)
* příp. seznam dalších řešených projektů

V ……………dne …………… ……….……………………………

*jméno a podpis* ***\*\****

**Předseda oborové rady s návrhem: SOUHLASÍ - NESOUHLASÍ**

V ……………dne …………… ………………………………………

*jméno a podpis předsedy OR****\*\****

***\*\**** *doplňte prosím celé jméno s tituly; tuto poznámku odmažte*

**Upozornění**: V případě souhlasu VR AF MENDELU je uchazeč ustanoven školitelem na dobu určitou. **Splnění minimálních kvalifikačních požadavků na školitele se dokládá každých 5 let.**