

**Instytut Centrum Zdrowia Matki  
Polki w Łodzi  
ul. Rzgowska 281/289  
93-338 Łódź**

(nazwa i dane adresowe podmiotu  
habilitującego, wybranego do  
przeprowadzenia postępowania)

za pośrednictwem:

**Rady Doskonałości Naukowej**

pl. Defilad 1

00-901 Warszawa

(Pałac Kultury i Nauki, p. XXIV, pok.2401)

**Bartosz Polis**

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

**Klinika Neurochirurgii**

**Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki**

(miejsce pracy/jednostka naukowa)

## **Wniosek**

z dnia 30.05.2025

o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora  
habilitowanego w dziedzinie **nauk medycznych i nauk o zdrowiu** w dyscyplinie **nauki  
medyczne**.

Określenie osiągnięcia naukowego będącego podstawą ubiegania się o nadanie stopnia  
doktora habilitowanego:

***„Ocena skuteczności otwartych modeli językowych  
i multimodalnych w analizie deformacji kręgosłupa: integracja  
danych tekstowych i obrazowych na przykładzie skolioz”***

Wniosuję – na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o  
szkolnictwie wyższym i nauce – aby komisja habilitacyjna podejmowała uchwałę w sprawie  
nadania stopnia doktora habilitowanego w głosowaniu

**tajnym/jawnym**\*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> \* Niepotrzebne skreślić.

Zostałem poinformowany, że:

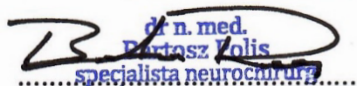
Administratorem w odniesieniu do danych osobowych pozyskanych w ramach postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego jest Przewodniczący Rady Doskonałości Naukowej z siedzibą w Warszawie (pl. Defilad 1, XXIV piętro, 00-901 Warszawa).

Kontakt za pośrednictwem e-mail: [kancelaria@rdn.gov.pl](mailto:kancelaria@rdn.gov.pl) , tel. 22 656 60 98 lub w siedzibie organu. Dane osobowe będą przetwarzane w oparciu o przesłankę wskazaną w art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 220 - 221 oraz art.

232 – 240 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w celu

przeprowadzenie postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego oraz realizacji praw i obowiązków oraz środków odwoławczych przewidzianych w tym postępowaniu.

Szczegółowa informacja na temat przetwarzania danych osobowych w postępowaniu dostępna jest na stronie [www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html](http://www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html)

  
dr n. med.  
Bartosz Polis  
specjalista neurochirurgii  
2036673

(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Dane wnioskodawcy
2. Kopia dokumentu potwierdzającego nadanie stopnia doktora
3. Autoreferat
4. Wykaz osiągnięć naukowych
5. Kopie prac stanowiących osiągnięcie naukowe
6. Oświadczenia współautorów publikacji
7. Analiza bibliometryczna