Голові вченої ради

Інституту ядерних досліджень НАН України

академіку НАН України

Василю СЛІСЕНКУ

*Посада, установа, науковий ступінь, вчене звання опонента*

*Ім’я ПРІЗВИЩЕ*

**ЗАЯВА**

Я, ***ПІБ опонента***, відповідно до вимог “Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії”, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, даю свою згоду на участь як **офіційного опонента** у разовій спеціалізованій вченій раді для проведення захисту дисертації на тему **“*Тема дисертаційної роботи*”** здобувача ***ПІБ здобувача***, поданої на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань “10 – природничі науки” за спеціальністю “104 – фізика та астрономія”. Вимогам п. 15 та 16 вищезазначеного Порядку присудження відповідаю в повній мірі.

Підтверджую, що мої персональні дані внесені в базу ЄДЕБО (ID – \_\_\_\_\_\_\_ ).

Також, повідомляю про себе таку інформацію:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | П.І.Б. | Рікнарод- ження | Місцеосновної роботи(установа,її відомчепідпоряд-кування,посада) | Науковийступінь, шифр,назва спе-ціальності,за якою за-хищена ди-сертація,рік присуд-ження | Вченезвання (за спе-ціаль-ністю,кафед-рою),рікприсво-єння | Членство у спеціалі- зованих разових вчених радах за поточний рік (кількість) | **3 публікації** за **останні 5 років** за тематикою дисертаційного дослідження здобувача, до яких зараховуються: монографії, розділи монографій, статті у періодичних наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України, або у періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection та/або Scopus (див. п. 14 Порядку присудження ступеня доктора філософії) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 |  |  |  |  |  |  | 1. Автори. Назва // Журнал, рік, Том (номер), Сторінки. DOI: \*\*\*\*\*\* (WoS, Scopus, квартіль)2. 3.  |

*Дата Підпис опонента / Ім’я ПРІЗВИЩЕ* /

*Особа, яка засвідчує підпис опонента Підпис Печатка наукової установи/ЗВО*