Forslag til bedømmelseskomité for doktorgradsprøve ved

OsloMet – storbyuniversitetet

Fagmiljøet foreslår bedømmelseskomité, og hovedveileder oversender forslaget.

Skjemaet sendes til: OsloMet - storbyuniversitetet, Postboks 4 St. Olavs plass, 0130 Oslo

Bedømmelseskomiteen skal normalt settes sammen slik:

* **Begge kjønn er representert**
* **Minst ett av medlemmene er uten tilknytning til høgskolen**
* **Minst ett av medlemmene har hovedstilling ved en utenlandsk institusjon**
* **Alle medlemmer har doktorgrad eller tilsvarende kompetanse**
* **Flertallet i bedømmelseskomiteen er eksterne medlemmer**

**De foreslåtte personer må være informert og ha sagt seg villige til å sitte i komiteen, og de må oppfylle forvaltningslovens habilitetskrav. Forslaget skal begrunnes og vise hvordan komiteen samlet dekker avhandlingens fagfelt. En signert** **habilitetserklæring fra hvert av de foreslåtte medlemmene skal legges ved komitéforslaget.**

***Kontaktinformasjonen må være fullstendig utfylt.***

|  |
| --- |
| **Om kandidaten** |
| **Navn** |  |
| **Grad** (grunnutdanning, eks. MSc) |  |
| **Sted hvor gradsarbeidet er utført** |  |
| **Hoved- og medveiledere**(formaliserte): Navn og e-postadresse(r) |  |
|  |
| **Avhandlingens tittel** |  |
| **2. gangs innlevering** | **Hvis ja, kryss av her:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuelt; begrunnelse for hvorfor komiteen ikke er satt sammen ut fra normale krav |  |
| **Hovedveileders signatur** |  |

|  |
| --- |
| **Komitémedlem nr. 1 – første opponent** |
| **Navn** |  |
| **Stillingstittel /grad** |  |
| **Arbeidsstedsadresse** |  |
| **Telefonnr. / mobilnr.**  |  |
| **E-postadresse(r)** |  |
| **Begrunnelse** |  |
| **Komitémedlem nr. 2 – andre opponent** |
| **Navn** |  |
| **Stillingstittel / grad** |  |
| **Arbeidsstedsadresse** |  |
| **Telefonnr. / mobilnr.** |  |
| **E-postadresse(r)** |  |
| **Begrunnelse** |  |
| **Komitémedlem nr. 3 - administrator (normalt ansatt ved Fakultetet)** |
| **Navn** |  |
| **Stillingstittel**  |  |
| **Arbeidsstedsadresse** |  |
| **Telefonnr. / mobilnr.**  |  |
| **E-postadresse(r)** |  |
| **Begrunnelse** |  |

|  |
| --- |
| **Forslag på disputasleder (kun for Fakultet for helsevitenskap):** |
| **1. Navn, stillingstittel** |  |
| **2. Navn, stillingstittel** |  |