****Fakultet for medisin og helsevitenskap

**Forslag til bedømmelseskomité**

Forslaget skal sendes til Fakultet for medisin og helsevitenskap v/Utdanningsseksjonen

**Kandidat**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Institutt: |
| E-post: | Telefon: |

**Hovedveileder (forslagsstiller)**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Institutt: |
| E-post: | Telefon: |

**Forslag til medlemmer av bedømmelseskomiteen**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn (1. opponent): | Tittel/doktorgrad: |
| Institusjonstilhørighet: | E-post: |
| Begrunnelse: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn (2. opponent): | Tittel/doktorgrad: |
| Institusjonstilhørighet: | E-post: |
| Begrunnelse: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn (lokalt medlem og administrator): | Tittel/doktorgrad: |
| Institusjonstilhørighet: | E-post: |
| Begrunnelse: | |

**Dersom begge kjønn ikke er representert i komiteen:**

|  |
| --- |
| Begrunnelse for hvorfor begge kjønn ikke er representert: |
| Tittel, navn og institusjon for minst 3 forespurte personer av det underrepresenterte kjønn: |

**Dersom et utenlandsk lærested ikke er representert i komiteen:**

|  |
| --- |
| Begrunnelse for hvorfor ikke minst ett av medlemmene er fra et utenlandsk lærested: |
| Tittel, navn og institusjon for minst 3 forespurte personer fra et utenlandsk lærested: |

**Habilitet**

|  |  |
| --- | --- |
| Medlemmene har ikke publisert sammen med kandidat eller veileder(e) i løpet av doktorgradsperioden | |
| Er det andre forhold som kan påvirke komitemedlemmenes habilitet? | NEI |
| *Hvis svaret ikke er NEI, skal det legges ved habilitetserklæring(er) fra opponenten(e) der det redegjøres nærmere* | |

**Tidligere bedømmelser ved NTNU**

|  |  |
| --- | --- |
| Har noen av de foreslåtte komitémedlemmene bedømt doktoravhandlinger fra samme instituttgruppe tidligere? | JA  NEI |
| Hvis ja, for hvem og i hvilket år? | |

**Samtykke**

|  |
| --- |
| Samtlige medlemmer er forespurt og har sagt seg villige til å delta i komiteen |
| Hvis ikke, oppgi begrunnelse: |

**Forslag til dato (minimum 4 måneder fra innlevering)**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato for prøveforelesning og disputas: | Samtlige komitémedlemmer og kandidat har samtykket i forslag til dato  JA  NEI  Evt. begrunnelse: |

**Underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Sted: | Dato: |
| Hovedveileders (forslagstillers) underskrift: | Instituttleders underskrift: |