……………………………………………………………………

(imiona i nazwisko)

……………………………………………………………………

(tytuł zawodowy, stopień/tytuł naukowy/w zakresie sztuki)

……………………………………………………………………

(PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

…..............................

(data złożenia deklaracji)

**DEKLARACJA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH**

Deklaruję, że od …….……………………………………… jestem zatrudniony\*/podejmę zatrudnienie\* w Publicznej Uczelni Zawodowej w Grudziądzu w pełnym\*/niepełnym\* wymiarze czasu pracy, a PUZG jest\*/będzie\* moim podstawowym\*/dodatkowym\* miejscem pracy.

Wyrażam zgodę na realizację zajęć na kierunku ………………………………… na studiach pierwszego\*/drugiego\* stopnia, o utworzenie których ubiega się Instytut ……………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prowadzony przedmiot | Semestr | Dyscyplina naukowa | Liczba godzin zajęć dydaktycznych przewidzianych do realizacji na kierunku studiów |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………………………

 data i podpis