……………………………………………………………………

(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 OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA ZE STUDENTAMI**

Deklaruję, że od ……….………………………………………… rozpocznę prowadzenie zajęć w Publicznej Uczelni Zawodowej w Grudziądzu.

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

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

……………………………………

 data i podpis