.......................................................................

*/ imię i nazwisko pracownika /*

.......................................................................

*/ stanowisko , jednostka organizacyjna /*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że moim **podstawowym miejscem pracy** w rozumieniu art. 120 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (teks jedn. Dz. U. z 2023 r., poz.742 z późn. zm.) jest :

............................................................................................................................

*/ nazwa uczelni albo jednostki naukowej /*

Jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania o zmianach dotyczących podstawowego miejsca pracy.

............................................................ ............................................................

*/ miejscowość i data / / podpis /*