

Klub zgłaszający



Organizator

pieczęć Uczelni

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU NA ETACIE W UCZELNI

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani:

Imię i nazwisko

legitymujący/a się

tytuł naukowy

rodzaj dowodu tożsamości

jest zatrudniony/a w

seria i numer dowodu tożsamości

nazwa uczelni

nazwa uczelni, katedra, inna jednostka organizacyjna

na stanowisku

w wymiarze

zajmowane stanowisko

wymiar etatu

w okresie od

do

**Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na udział
w rywalizacji sportowej w ramach AMPUM**

(na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 12.09.2001 r. Dz.U. nr 101)

.....
czytelny podpis zawodnika /uczestnika

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia go Komisji Weryfikacyjnej Akademickich Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych jako potwierdzenie zatrudnienia ww. osoby na etacie w uczelni.

miejsowość, data

pieczęć i podpis - dział kadr uczelni

Komitet Koordynujący

ul. Wojciecha z Brudzewa 12a, 51-601 Wrocław, tel/fax: (71) 348 65 09, e-mail: info@mpum.pl & stwfis@ak.am.wroc.pl