

(WZÓR)
OŚWIADCZENIE

O REPREZENTOWANEJ DZIEDZINIE I DYSCYPLINIE NAUKOWEJ

I. Dane osoby składającej oświadczenie

Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Jednostka organizacyjna	
Wymiar czasu pracy	<input type="checkbox"/> pełny (cały etat) <input type="checkbox"/> niepełny - wymiar
Posiadany stopień lub tytuł	
dziedzinie	
dyscyplinie	

II. Oświadczam, że jako osoba prowadząca działalność naukową i osoba biorąca udział w prowadzeniu działalności naukowej, reprezentuję dziedzinę i dyscypliny

1	dziedзина	
2	dyscyplina	
	dyscyplina	

III. Oświadczam, iż upoważniam Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Stanisława Staszica w Pile do zaliczania mnie do liczby pracowników prowadzących działalność naukową w następujących dyscyplinach (można podać 1 lub 2 dyscypliny):

Lp.	dyscyplina	Procent czasu pracy przeznaczony na działalność w poszczególnych dyscyplinach
1		
2		

Piła, dnia.....20.....r.

.....
Czytelny podpis

Oświadczenie należy złożyć nie później w ciągu 14 dni od dnia zatrudnienia oraz niezwłocznie w przypadku zmiany danych zawartych w oświadczeniu

(WZÓR)
OŚWIADCZENIE

OSOBY NIEBEDĄCEJ NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM ZATRUDNIONYM W PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOLE
ZAWODOWEJ IM. STANISŁAWA STASZICA W PILE PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA NA STUDIACH
NA PODSTAWIE INNYCH UMÓW

I. Dane osoby składającej oświadczenie

Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Podstawa prowadzenia zajęć	<input type="checkbox"/> umowa zlecenia <input type="checkbox"/> inna umowa – jaka:.....
Posiadany stopień lub tytuł	

II. Na podstawie w/w umowy prowadzę zajęcia dydaktyczne na następujących kierunku / ach studiów i z następujących przedmiotów:

Kierunek studiów	
Przedmiot	Liczba godzin

III. Posiadam następujące doświadczenie zdobyte poza Uczelnią (łącznie nie mniej niż 5 lat) – wykazane doświadczenie musi potwierdzać możliwość prawidłowej realizacji zajęć w ramach programu studiów:

Lp.	Miejsce pracy (zdobyte doświadczenie) i charakter zdobytego doświadczenia	Liczba lat i miesięcy
1		
2		
3		
4		

Piła, dnia.....20.....r.

.....
Czytelny podpis

Oświadczenie należy złożyć nie później w ciągu 14 dni od dnia zatrudnienia oraz niezwłocznie w przypadku zmiany danych zawartych w oświadczeniu

(WZÓR)
OŚWIADCZENIE

dotyczące prowadzenia zajęć dydaktycznych w godzinach ponadwymiarowych, w wymiarze przekraczającym 1/2 rocznego wymiaru zajęć dydaktycznych nauczyciela akademickiego

I. Dane osoby składającej oświadczenia / udzielającej zgody

Nazwisko	
Imię	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	
wymiar czasu pracy	<input type="checkbox"/> pełny (cały etat) <input type="checkbox"/> niepełny - wymiar
Posiadany stopień lub tytuł	

W związku z uzasadnioną koniecznością realizacji programu studiów na kierunku, wyrażam zgodę na prowadzenie zajęć dydaktycznych w godzinach ponadwymiarowych, w wymiarze przekraczającym 1/2 rocznego wymiaru zajęć dydaktycznych przewidzianą dla pracownika dydaktycznego zatrudnionego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. St. Staszica w Pile na moim stanowisku w roku akademickim 20...../20.....

Piła, dnia.....20.....r.

.....
Czytelny podpis