

**Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr 466 Senatu
z dnia 28 lutego 2014 roku**

Wzór

.....
imię i nazwisko nauczyciela akademickiego

.....
stanowisko, pełniona funkcja

.....
jednostka organizacyjna (wydział, instytut, katedra, zakład, itd.) pełna nazwa

.....
ostatnia ocena nauczyciela akademickiego

**Rektor
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego
w Olsztynie**

Proszę o wyrażenie zgody na **podjęcie / kontynuowanie dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy w**

.....
(pełna nazwa i adres pracodawcy prowadzącego działalność dydaktyczną lub naukowo-badawczą)

.....
(w przypadku szkoły wyższej lub instytutu naukowo-badawczego proszę podać nazwę podstawowej jednostki organizacyjnej lub instytutu)

od dnia na czas określony do dnia r.
na stanowisku, w wymiarzeetatu,
(nazwa kierunku studiów:.....)

Olsztyn, dnia.....

.....
podpis pracownika

Opinia Dziekana / Kierownika jednostki organizacyjnej UWM

--

.....
data i podpis

Dziekana / Kierownika jednostki organizacyjnej UWM

Rektor

<p>wyrażam zgodę</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>podpis</i></p>	<p>nie wyrażam zgody</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>podpis</i></p>	<p>Data:</p> <p>Uwagi:</p>
--	--	----------------------------------