

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(numer komputerowy pracownika)

.....  
(miejsce zatrudnienia – nazwa jednostki)

## OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO

### I. Oświadczam, że:

1. Uniwersytet Śląski w Katowicach jest moim podstawowym miejscem pracy.
2. w Uniwersytecie Śląskim jestem zatrudniony-a w pełnym wymiarze czasu pracy.
3. w Uniwersytecie Śląskim jestem zatrudniony-a od .....
4. posiadam:
  - 1) tytuł profesora nauk/sztuki.....
  - 2) stopień doktora habilitowanego w dziedzinie .....  
..... dyscyplinie .....
  - 3) uprawnienia równoważne z uprawnieniami doktora habilitowanego.\*
5. Posiadam dorobek naukowy w zakresie dziedziny.....  
.....dyscypliny.....

### II. WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY\* na wliczenie mnie do minimum kadrowego w sprawach związanych z nadawaniem stopni doktora i/lub doktora

habilitowanego\* w .....  
(nazwa jednostki w Uniwersytecie Śląskim posiadającej lub ubiegającej się o uzyskanie uprawnień akademickich)

### III. Informuję, iż złożyłem-am/nie złożyłem-am\* oświadczenie o wyrażeniu zgody na zaliczenia mnie do minimum kadrowego w sprawach związanych z nadawaniem stopni doktora i/lub

doktora habilitowanego\* w.....  
(nazwa uczelni i jej jednostki poza Uniwersytetem Śląskim, w której zostało złożone oświadczenie)

.....  
data złożenia oświadczenia

.....  
podpis pracownika składającego oświadczenie

.....  
podpis kierownika jednostki przyjmującego oświadczenie

\*niepotrzebne skreślić