

**AKADEMICKI ZWIĄZEK SPORTOWY
ŚRODOWISKO WARSZAWA**

ul. Szpitalna 5, 00-031 Warszawa
tel. / fax. 022 827 28 63, 828 59 55
mail: azs@wintercup.pl www.wintercup.pl

(pieczęć Klubu zgłaszającego)

współorganizator zawodów eliminacyjnych

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU 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

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia go Komisji Weryfikacyjnej AZS Winter Cup – Narciarskiego Akademickiego Pucharu Polski, jako potwierdzenie zatrudnienia ww. osoby na etacie w uczelni, w celu dopuszczenia do startu.

(miejsce, data)

(pieczęć i podpis - dział kadr uczelni)