…………………………………………………..

Pieczątka jednostki organizacyjnej Wrocław, dnia………………………

**Oświadczenie o danych wprowadzonych do Systemu POL-on w wykazie nauczycieli akademickich, innych osób prowadzących zajęcia, osób prowadzących działalność naukową oraz osób biorących udział w jej prowadzeniu**

Oświadczam, że dane w **wykazie nauczycieli akademickich, innych osób prowadzących zajęcia, osób prowadzących działalność naukową oraz osób biorących udział w jej prowadzeniu** (z wyłączeniem innych osób prowadzących zajęcia), o którym mowa w  art. 342 ust. 3 pkt 1 oraz art. 343 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.), których zakres i terminy sprawozdawcze określa dodatkowo rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 6 marca 2019 r. w  sprawie danych przetwarzanych w Zintegrowanym Systemie Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. 2019 poz. 496 z późn. zm.), wprowadzone przez **Dział Spraw Pracowniczych** do systemu POL-on 2.0, **są zgodne/ nie są zgodne\*** ze stanem faktycznym – według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r.

Zakres niekompletności lub niezgodności: ..................................................................................

.....................................................................................................................................................

Przyczyny niekompletności lub niezgodności: ............................................................................

.....................................................................................................................................................

……………………………………… ……………………………………… pieczęć i podpis Dyrektora pieczęć i podpis

Działu Spraw Pracowniczych Dyrektora Generalnego

\* Skreślić niewłaściwe