Wrocław, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tytuł, imię, nazwisko)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (stanowisko)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (jednostka organizacyjna)

**Oświadczenie**

**członka** **Wydziałowej Komisji ds. Oceny Kadry**

**Badawczo-Dydaktycznej/ Komisji Odwoławczej\***

**Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu**

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem pracy Wydziałowej Komisji ds. Oceny Kadry Badawczo-Dydaktycznej/ Komisji Odwoławczej\* Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, w szczególności z zapisem:

„Członek komisji podlega wyłączeniu z prac komisji w sprawach dotyczących małżonka oraz osoby prowadzącej z nim wspólne gospodarstwo domowe lub pozostającej w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa do drugiego stopnia albo w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.”.

Wrocław, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data) (czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić