…………………………………………………..

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 ust. 1 pkt 1,2, 4- 8, 10, 11, 13-16, 19, 20 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742 z późn. zm.), których zakres i terminy sprawozdawcze określa dodatkowo rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 12 września 2024 r. w sprawie danych przetwarzanych w Zintegrowanym Systemie Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1403), 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 2024 r.

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

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

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

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

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

Działu Spraw Pracowniczych Dyrektora Generalnego

\* Skreślić niewłaściwe