

Biała Podlaska, data

.....
(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

Stosownie do art. 109 ust. 1 pkt. 2-5 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późniejszymi zmianami), oświadczam, że:

1. Mam pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Nie zostałem/łam ukarany/a prawomocnym wyrokiem sądowym za przestępstwo umyślne.
3. Nie zostałem/łam pozbawiony/a prawa do wykonywania zawodu nauczyciela akademickiego na stałe lub na czas określony, na podstawie art. 140 ust.1 pkt 4 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym.
4. Korzystam w pełni z praw publicznych.

.....
(czytelny podpis pracownika)