Sygn.: ……………………………..

**Formularz zgłoszeniowy do Biura ds. Wartości Akademickich**

|  |
| --- |
| Miejsce: ………………………………………………………Data: …………………………………………… |
| **Dane osoby zgłaszającej sprawę:**  Imię i nazwisko: …………………………………………………….……………………………………………  Stanowisko: ………………………………………………………………………………………………………  Afiliacja: ……………………………………………………………………………………………………………  Tel: ……………………………………………………………………………………………………………………  Email: ……………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Krótki opis sprawy:** |
| **Oczekiwania wobec Pracownika Biura ds. Wartości Akademickich:** |
| **Podpis zgłaszającego** ………………………………………………………………………  (W przypadku zgłoszeń wysyłanych w formie papierowej) |