Dąbrowa Górnicza ………………….

………………………………….

Nazwisko i imię pracownika

………………………………….

Stopień, tytuł naukowy, stanowisko

………………………………………..

Katedra

…………………………………………..

ORCID

Oświadczenie

Oświadczam, że publikację/monografię/podręcznik\* pt.**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

opublikowaną / wydaną \* w **…………………………………………………………**

ISBN /E-ISBN …………………………w roku …………………………………….

autorstwa/ współautorstwa / pod redakcją \*

**…………………………………………………………………………………………**

afiliuję w Akademii WSB.

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

 czytelny podpis