

Dąbrowa Górnicza,……………...

……………………....…

Nazwisko i imię pracownika

**…………………….…...**

Stopień, tytuł naukowy, stanowisko

**………………………….**

dyscyplina  
**………………………….**

numer ORCID

Oświadczenie

Oświadczam, że monografię …………………………..…………………….………..

wydaną w ………………………………………………….………………………….

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

autorstwa/ współautorstwa / pod redakcją \* …………………………………..……….

…………………………..

afiliuję w Akademii WSB

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

czytelny podpis