Dąbrowa Górnicza, ………………..r.

………………………………

Nazwisko i imię pracownika

**………………………………………**

Stopień, tytuł naukowy, stanowisko

………………………………………

Katedra

………………………………………

ORCID

Oświadczenie

Oświadczam, że publikację / monografię / podręcznik \*
 ***Tytuł rozdziału ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***

opublikowaną / ~~wydaną~~ \* w**, Tytuł monografii ………………………………………………………………………………………, pod red/autorstwa ……………………..……, rok wydania**, **strony od ………….. do …………**.**,Wydawnictwo …………………., ISBN …………………………... objętość w arkuszach wydawniczych …………**

autorstwa/ współautorstwa / pod redakcją \*

**…………………………**

afiliuję w Akademii WSB.

 .................................. czytelny podpis