

Oświadczenie o zaprzestaniu prowadzenia działalności naukowej na Uniwersytecie

.....
miejsowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Numer ORCID

Ja, oświadczam, że z dniem
zaprzestałem/am prowadzenia działalności naukowej w związku z
.....
.....
(uzasadnienie)

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

.....
(nazwa jednostki)

.....
podpis