

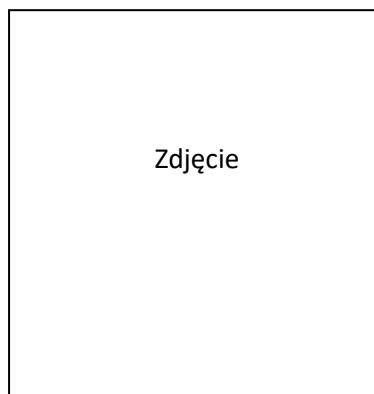
.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
STANOWISKO

.....
JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

.....
NR KARTY (nr z systemu informatycznego UJK)

.....
NR TELEFONU DO KONTAKTU



WNIOSEK O WYDANIE/WYMIANĘ*

Legitymacji Służbowej Nauczyciela Akademickiego /duplikatu Legitymacji Służbowej Nauczyciela
Akademickiego Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

Proszę o wydanie**:

- ☐ Legitymacji Służbowej Nauczyciela Akademickiego po raz pierwszy,
- ☐ wydanie duplikatu Legitymacji Służbowej Nauczyciela Akademickiego, z powodu*: zgubienia/
zniszczenia/kradzieży/zmiany danych osobowych,
- ☐ wyrażam zgodę na potrącenie z kosztów Legitymacji Służbowej Nauczyciela Akademickiego
w wysokości 22 zł z mojego wynagrodzenia za pracę,

lub

- ☐ dołączam dowód wpłaty za Legitymację Służbową Nauczyciela Akademickiego.

.....
(data, czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

**właściwe zaznaczyć