**Oświadczenie**

**osoby prowadzącej zajęcia o okresie doświadczenia zawodowego**

Imię (imiona) i nazwisko …………………..……………..…………………………………………………………………………………..

Jednostka organizacyjna ………………………..………..……………………………………………………………….…………..…….

Zgodnie z art. 343 ust. 11 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.  Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668) oświadczam, że **posiadam** / **nie posiadam**\* co najmniej 5-letnie doświadczenie zawodowe uzyskane poza Uczelnią:

……………………………………………….……………………………………………………………………………….…………………..………

………………………………………………………………………………………………………………..……………….…...………………….…

…………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………………..……

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….,

(wskazać okres/y oraz miejsce/ca, w którym/ych zdobyte zostało doświadczenie zawodowe)

Łódź, dnia 30 listopada 2018 r. ………………………………………………….…..………

(podpis)

\* zaznaczyć właściwe