…………………..…………. Warszawa, dnia …………………...……...

imię i nazwisko

JM Rektor

Akademii Pedagogiki Specjalnej

im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

**Wniosek dotyczący zatrudnienia emerytowanego**

**nauczyciela akademickiego**

Proszę o zatrudnienie …………………………………………………………………..………

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

(Instytut/Katedra/Zakład)

na stanowisku …………………………..…w grupie…………………………………………

w wymiarze czasu pracy ……………………………………………………………………..…

na okres od ………………………………………………….………. do ………………………

……………………….………………..

podpis wnioskodawcy – pracownika

Uzasadnienie potrzeby ponownego zatrudnienia emerytowanego nauczyciela akademickiego zgodnie z Statutem APS – **opinia obecnego Dyrektora Instytutu**:

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

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

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

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

………………………………………….

(data i podpis - Dyrektora Instytutu)

Uzasadnienie potrzeby ponownego zatrudnienia emerytowanego nauczyciela akademickiego zgodnie z Statutem APS - **opinia Dyrektora Instytutu elekta**:

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

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

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

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………….

(data i podpis - Dyrektora Instytutu - elekta)

**Opinia obecnego Prorektora ds. Nauki:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Opinia Prorektora ds. Nauki elekta:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zaplanowane godziny dydaktyczne:

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

……………………..………………………………………….

(data i podpis pracownika Biura ds. Organizacji i Planowania Kształcenia)

Decyzja Rektora:

…………………………………………………………………………………………………

Stanowisko ……………………………Grupa………………………………………………….

Na okres…………………………………………………………………………………………

……………………………….. …………………………………….

(data) (podpis Rektora)