*Załącznik nr 2*

**ZGODA JEDNOSTKI PRYJMUJĄCEJ NA STAŻ**

|  |
| --- |
| **Zgoda jednostki przyjmującej na staż**  **(*proszę wypełnić drukiem*)** |
| Potwierdza się, że:  (*dane kandydata do odbycia stażu*)  Pani/Pan:  ……………………………………………………………  (*imię i nazwisko*)  zatrudniony w:  Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, w …………………………………………………………….,  (*nazwa jednostki organizacyjnej AWF*)  otrzymał zgodę na odbycie stażu naukowego w:  ……………………………………………………………………. …………………………………………………………………….  (*nazwa instytucji przyjmującej*)  …………………………………………………………………….…………………………………………………………………….  (*nazwa przyjmującej jednostki organizacyjnej*)  na okres od ……………………(*dd.mm.rrrr*) do ……………………(*dd.mm.rrrr*)  Podpisano przez:  …………………………………………………………..  (*tytuł, imię i nazwisko*)  Dnia: ……………………(*dd.mm.rrrr*)  ………………………………………………………………  (*czytelny podpis osoby uprawnionej w instytucji lub jednostce przyjmującej*)  (*pieczęć instytucji przyjmującej)* |