

Wrocław, dnia 20... r.

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązującym w Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis pracownika)