

FORMULARZ ODPRACOWANIA / PRZEŁOŻENIA* ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia

dr hab. Konrad Hozyasz, prof. PSW

okres nieobecności

19.11.2019

powód nieobecności

forma zatrudnienia

um. o pracę / um. cywilna *

[illegible]

* **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**