

AKADEMIA SZTUK TEATRALNYCH
im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie
ul. Straszewskiego 21-22
31-109 Kraków
tel. 12 422 18 55, 12 422 57 01
NIP: 675-00-07-998 REGON: 000275843

Załącznik nr 8
miejsowość, dn. dd.mm.rrrr r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu służbowego)

.....
(nr telefonu komórkowego)

REKTOR
AKADEMII SZTUK
TEATRALNYCH
im. Stanisława Wyspiańskiego
w Krakowie

ZAWIADOMIENIE

Ja niżej podpisany(a) zawiadamiam, że

.....

.....

.....
(podpis osoby składającej zawiadomienie)

