

Miasto, dn.

.....
.....
.....
.....

PESEL:

(tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko,
rok i kierunek studiów, uczelnia,
katedra/zakład)

**Fundacja im. dr Katarzyny Cieślak
Ul. Długa 12
80-827 Gdańsk**

Proszę o dopuszczenie mnie do osobistego korzystania z prac(y) zgłoszonej do Konkursu im dr Katarzyny Cieślak:

1.
2.
3.

(imię i nazwisko autora, tytuł pracy)

Cel korzystania ze zbioru:

1. piszę pracę:

.....
.....

(rodzaj i tytuł/problematyka pracy)

pod kierunkiem:

2. inny (jaki?):

.....

Zobowiązuję się przestrzegać zasad praw autorskich określonych Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz. U. z 2000 r. Nr 80 poz. 904 z późn. zm.).

.....

podpis