**Lublin, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202… r.**

**Oświadczenie o numerze ORCID**

**Imię i nazwisko : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PESEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nr indeksu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Szkoła Doktorska Nauk \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dyscyplina : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oświadczam, że uzyskałem/am identyfikator ORCID o numerze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Czytelny podpis**