Wasze pismo z dnia: Wasz znak: Nasz znak: Data:

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z obowiązującym „Regulaminem finansowania zadań służących rozwojowi młodych naukowców oraz uczestników studiów doktoranckich w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu” zawartym w Zarządzeniu nr 29/XV R/2017 z 29 marca 2017 r.

*Czytelny podpis młodego naukowca Czytelny podpis kierownika projektu/opiekuna naukowego*