Pieczęć Uczelni

 Załącznik Nr 1 do umowy nr ………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kierunek kształcenia | Rodzaje czynników szkodliwych | Rodzaje czynników uciążliwych | Liczba kandydatów na studia stacjonarne | Liczba studentów studiów stacjonarnych, którym termin badania lekarskiego upływa w 2021r. | Liczba doktorantów |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Razem  |  |  |  |

Sporządzono dnia: …………………………2021r. Pieczęć i podpis Rektora

 ……………………………………………………..