

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE SALI ĆWICZENIOWEJ
APPLICATION FOR THE ACCESS TO A PRACTICE ROOM

Imię i nazwisko/ *Name and surname*:

Wydział / *Faculty*:

Kierunek/specjalność - *Field of studies/major*:

Rok studiów / *Study year*

Numer albumu / *Student ID No.*

email obowiązujący w Akademii / *e-mail address obligatory at the Academy* :

Tel.:

Proszę o udostępnienie sali ćwiczeniowej w Akademii Muzycznej im. Grażyny i Kiejstuta Bacewiczów w dniu: _____ w godz . _____ na potrzeby:

_____.

Oświadczam, iż znam Regulamin korzystania z sal ćwiczeniowych i w pełni go akceptuję.

Hereby I apply for the access to a practice room at the G. & K. Bacewicz Academy of Music in Łódź on (dd-mm-yyyy) fromtill (time) for the following reasons:

_____.

I declare that I am familiar with the Regulations for the use of practice rooms and I fully accept them.

.....
data i podpis / *date and signature*

Oświadczam, iż / *Hereby I declare that:*

1. nie jestem chory/a na COVID – 19 / *I am not sick with COVID – 19.*
2. nie jestem objęty/ta kwarantanną w związku z COVID-19 / *I am not quarantined in relation to COVID-19.*
3. nie miałem/am kontaktu z osobą chorą lub objętą kwarantanną w związku z COVID-19 w ostatnich 14 dniach
I have not been in contact with a sick or quarantined person in relation to COVID-19 in the recent 14 days

.....
data i podpis / *date and signature*

Zgoda Rektora / *Rector's approval*