

(\* - prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami)

## Zgłoszenie udziału w programie Imagine DreamSpark

.....  
imię i nazwisko\*

Łódź, dnia.....  
data

.....  
PESEL\*

.....  
jednostka\*

.....  
stanowisko\*

.....  
data wygaśnięcia umowy o pracę\*

.....  
e-mail\*

Zgłaszam swój udział w programie Imagine DreamSpark i proszę o założenie konta w systemie. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami programu Imagine DreamSpark. Zobowiązuję się, że będę przestrzegać warunków licencji uzyskanego oprogramowania.

Zobowiązuję się również do powiadomienia administratora programu Imagine DreamSpark o zakończeniu pracy na Wydziale lub wcześniejszym niż zadeklarowany terminie wygaśnięcia umowy o pracę.

.....  
podpis