

Imię i nazwisko modela:			
WYDZIAŁ:			
Nazwa Pracowni:			
Kierunek:			
Poziom studiów: jednolite magisterskie/pierwszego stopnia/drugiego stopnia/ podyplomowe* <i>niewłaściwe skreślić</i>			
Forma studiów: <i>stacjonarne / niestacjonarne* niewłaściwe skreślić</i>			
Miesiąc i rok:			
Data	Od godz. do godz.	Liczba godzin	Podpis nauczyciela akademickiego potwierdzającego czas pracy modela
ŁĄCZNIE GODZIN:			
RAZEM DO WYPŁATY:			
(liczba godzin łącznie x stawka)			

.....

Pieczętka i podpis Dziekana