Załącznik nr 9 do Instrukcji stałego dyżuru Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

|  |
| --- |
| **ZATWIERDZAM**  **Kanclerz**  **Akademii Pedagogiki Specjalnej  im. Marii Grzegorzewskiej**  ……………………………………….  /data, podpis/ |

**Harmonogram pracy stałego dyżuru Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data pełnienia stałego dyżuru | Godziny pełnienia dyżuru | Imię i nazwisko | Funkcja w stałym dyżurze | Jednostka organizacyjna | Uwagi |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |
|  |  |  |  | Kierownik zmiany |  |  |
|  | Dyżurny |  |  |

|  |
| --- |
| Kierujący  Zespołem ds. Obronnych i Informacji Niejawnych  ………………………………. |