

**KARTA OBIEGOWA**  
**informująca o rozwiązaniu stosunku pracy z nauczycielem akademickim**

Imię i nazwisko .....

Data zatrudnienia ..... r.

Miejsce zatrudnienia .....

Stanowisko .....

Wymiar czasu pracy .....

Katowice, dnia ..... r. ....  
(podpis pracownika Biura Zarządzania Kadrami)

**1. Dział Płac** .....  
(ul. Koszarowa 6, bud. N, p. 247, tel. 7180)

**2. Dział Płac – Ubezpieczenia** .....  
(ul. Koszarowa 6, bud. N, p. 251, tel. 7268)

**3. Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa** .....  
(ul. Koszarowa 6, bud. N, p. 251, tel. 7081)

**4. Dział Inwentaryzacji** .....  
(ul. Koszarowa 6, bud. N, p. 49D)

**5. Biuro Organizacyjno – Prawne** .....  
(dotyczy kierowników jednostek)  
(ul. Adamskiego 7, bud. N, p. 006, tel. 7064)

**6. Centrum Informacji Naukowej  
i Biblioteka Akademicka** .....  
(ul. Bankowa 11A, tel. 32 786 51 00)

**7. Biuro Zarządzania Kadrami – Sprawy Socjalne** .....  
(ul. Adamskiego 7, bud. N, p. 129, tel. 7162)

**8. Biuro Techniczne** .....  
(ul Bogucicka 3, bud. A, p. 417)

**9. Centrum Informatyczne** .....  
(ul Bogucicka 5, bud. CNTI, pokój 7/19)

**10. Dział Planowania Dydaktyki** .....  
(ul Bogucicka 3, bud A, p. 119)

**11. Kierownik jednostki organizacyjnej** .....