

.....
Miejscowość, dzień miesiąc rok

Wzór

Rektor KANS w Jeleniej Górze

Powiadomienie o powstaniu uczelnianej organizacji studenckiej

Nazwa organizacji

.....
.....

Siedziba organizacji (adres, telefon, e-mail, wydział)

.....
.....

Założyciele organizacji:

| L.p. | Imię | Nazwisko | Wydział | Nr alb. | Rok st. | Nr tel. | Adres e-mail |
|------|------|----------|---------|---------|---------|---------|--------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |

Osoby wybrane do organów organizacji:

| L.p. | Imię | Nazwisko | Funkcja |
|------|------|----------|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

Ja, niżej podpisany wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna wyżej wymienionej uczelnianej organizacji studenckiej

| | | |
|-----------------|---|--|
| Opiekun* | Imię i NAZWISKO, stopień naukowy/zawodowy | Podpis opiekuna i pieczęć jednostki zatrudniającej opiekuna |
|-----------------|---|--|

*W przypadku koła naukowego opiekunem może być nauczyciel akademicki posiadający stopień lub tytuł naukowy

Osoby upoważnione do reprezentowania organizacji:

| L.p. | Imię | Nazwisko | Funkcja |
|------|------|----------|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

Załącznik: Regulamin uczelnianej organizacji studenckiej

REKTOR
dr n. med. Wioletta Buznańska
prof. KANS