

UCZELNIANA KOMISJA WYBORCZA
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ W KONINIE

Niniejszym zgłaszam Pana / Panią

.....
(imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy)

przedstawiciela *)

- 1) nauczycieli akademickich posiadających co najmniej stopień naukowy doktora,
- 2) nauczycieli akademickich niewymienionych w pkt 1,
- 3) pracowników niebędących nauczycielami akademickimi

jako kandydata do Wydziałowego Kolegium Elektorów Wydziału Filologicznego PWSZ w Koninie

Zgłaszający:

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

.....
(podpis zgłaszającego)

Wyrażam zgodę na kandydowanie do Wydziałowego Kolegium Elektorów

Wydziału..... PWSZ w Koninie jako przedstawiciel *)

- 1) nauczycieli akademickich posiadających co najmniej stopień naukowy doktora,
- 2) nauczycieli akademickich niewymienionych w pkt 1,
- 3) pracowników niebędących nauczycielami akademickimi

.....
(podpis kandydata)

Konin, dnia2015 r.

Termin składania zgłoszeń upływa 19 maja 2015 r. o godz. 15.00.

Zgłoszenia należy przekazać na adres: Przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej PWSZ w Koninie, 62-510 Konin
ul. Przyjaźni 1, pokój 201.

*) niepotrzebne skreślić