

UCZELNIANA KOMISJA WYBORCZA
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ W KONINIE

Niniejszym zgłaszam Pana / Panią

.....
(imię i nazwisko)

przedstawiciela *):

- 1) nauczycieli akademickich wydziału posiadających co najmniej stopień naukowy,
 - 2) nauczycieli akademickich wydziału niewymienionych w pkt.1,
 - 3) pracowników niebędących nauczycielami akademickimi
- jako kandydata do Rady Wydziału Filologicznego PWSZ w Koninie

Zgłaszający:

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

.....
(podpis zgłaszającego)

Wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Wydziału jako przedstawiciel *)

- 1) nauczycieli akademickich wydziału posiadających co najmniej stopień naukowy,
- 2) nauczycieli akademickich wydziału 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 w przypadku pracowników wymienionych w punkcie 2 i 3.
- 2 czerwca 2015 r. o godz. 15.00 w przypadku pracowników wymienionych w punkcie 1.

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

*) niepotrzebne skreślić