

WYBORY DO RADY STUDENTÓW SAMORZĄDU STUDENCKIEGO WSiIZ 2019

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATURY DO RADY STUDENTÓW SAMORZĄDU STUDENCKIEGO WSiIZ

Imię i nazwisko kandydata, nr albumu

LP.	NAZWISKO	IMIĘ	KIERUNEK	NR ALBUMU	PODPIS
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

Podpisując zaświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyborów (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)