WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA

Data wpływu:…… Podpis: ……

!!! Dane wypełnij czytelnie, drukowanymi literami !!!

…… ……
Nazwisko Imię

…… …… 20…… / 20……
Kierunek Rok Rok akademicki

stacjonarny / niestacjonarny pierwszy / drugi
Tryb studiów Stopień studiów

Samorząd Studencki
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
w Nysie

…… ……
E-mail kontaktowy Telefon kontaktowy

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA AKTYWNOŚCI STUDENCKIEJ

Proszę o wydanie zaświadczenia aktywności studenckiej w Samorządzie Studenckim lub/i na rzecz Uczelni za rok akademicki (lata akademickie) 20……/20…….

Wśród mojej aktywności wyszczególnić mogę: *

* w przypadku wniosku za więcej niż jeden rok akademicki, aktywność należy podzielić na poszczególne lata akademickie

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Swoją aktywność potwierdzam następującymi załącznikami (ich kopie dołączam do wniosku): **

** dotyczy aktywności innych niż w Samorządzie Studenckim (np. Koła Naukowe, akcje nieorganizowane przez Samorząd itp.)

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Miejsce na dodatkowe uwagi:

……

……

……

……

……

……

……

……

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Samorząd Studencki PWSZ w Nysie, w celach wydania zaświadczenia aktywności studenckiej.

…… (Miejscowość, data)

…… (Podpis Wnioskującego)