**KARTA**

**Zgłoszenia kandydata na członka Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dla Nauczycieli Akademickich nieposiadających stopnia doktora habilitowanego**

Zgłaszamy kandydaturę:

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

imię i nazwisko kandydata

zatrudnionego w:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jednostka organizacyjna

na członka Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego.

Jako naszego Pełnomocnika zgłaszamy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

imię i nazwisko

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| +Lp. | imię i nazwisko /czytelnie/ | podpis |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |