

ЗРАЗОК ЗАЯВИ

на участь у виборах голови студентської ради
КЗ КОР «БЦ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ»

Голові студентської ради
КЗ КОР «БЦ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ»

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
від студента(ки) ____ курсу, групи ____
спеціальності «_____»

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі у виборах голови студентської ради КЗ КОР «БЦ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ».

Підтверджую свою готовність виконувати обов'язки голови студентської ради, дотримуватись норм Статуту Коледжу, принципів академічної доброчесності та правил внутрішнього розпорядку.

До заяви додаю:

1. Презентацію кандидата.
2. Програму кандидата.

Дата

«__» _____ 20__ р.

Підпис
