Załącznik nr 2

do Zasad tworzenia i funkcjonowania uczelnianych organizacji studenckich i uczelnianych organizacji doktorantów UTH Radom

# ***WZÓR 1***

# Radom, dnia .............................

**JM Rektor**

**Uniwersytetu Technologiczno - Humanistycznego**

**im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu**

................................................................................

# **Informacja o powstaniu organizacji studenckiej/doktorantów \***

**\***dotyczy nowych organizacji, dotąd nie rejestrowanych w uczelnianym rejestrze organizacji

**Uwaga:** wysłać wersję elektroniczną na adres sprawystudenckie@uthrad.pl oraz podpisany dokument pocztą tradycyjną na adres Działu Spraw Studenckich

## **Nazwa** organizacji / koła naukowego / zespołu (koła) artystycznego / sportowego / stowarzyszenia.

........................................................................................................................................................... (pełna nazwa)

**Data powstania**: ......................................................................................................................................................

**Nazwa jednostki organizacyjnej**, przy której działa – *wydział, katedra itp.*

...................................................................................................................................................................................

## **Członkowie założyciele**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko, imię | Numer albumu | Jednostka (nazwa skrócona) | Rok  studiów | Kontakt z osobą upoważnioną do reprezentowania organizacji \* | **Podpis** |
| **1\*** |  |  |  |  | **Telefon kontaktowy:**  **...................................** |  |
| **e-mail:**  **..................................** |
| 2. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| 3. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| 4. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| 5. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| .. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| .. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |
| .. |  |  |  |  | *Nie dotyczy* |  |

**\*** Osoba upoważniona do reprezentowania organizacji w postępowaniu rejestracyjnym (np. Prezes/Przewodniczący)

**Zarząd**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko, imię | Numer albumu | Jednostka (nazwa skrócona) | Rok  studiów | **Kontakt (telefon, e-mail)** | **Funkcja pełniona w zarządzie** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nauczyciel akademicki proponowany na Opiekuna** (imię i nazwisko, stopień naukowy)  ...........................................................................................  ...........................................................................................  …………………………………………………………...  …………………………………………………………...  **Kontakt z Opiekunem:**  Telefon kontaktowy: .........................  e-mail: ............................................... | Wyrażam zgodę na sprawowanie opieki nad *(nazwa organizacji)* .................................................................................................................  Radom, dnia ...............................  ………………………………………………………………………  Podpis opiekuna i pieczęć jednostki zatrudniającej opiekuna  ……………………………………………………………………  Data i podpis Prezesa / Przewodniczącego Zarządu |

**Wymagane załączniki (dołączone):**

**1)** Protokół z zebrania założycielskiego

**2)** Statut /Regulamin

**3)** Plan pracy na pierwszy rok działalności