Załącznik nr 2

do Regulaminu (…)

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

**JM Rektor**

**Uniwersytetu Radomskiego   
im. Kazimierza Pułaskiego**

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

**Informacja o powstaniu organizacji studenckiej**

dotyczy nowych organizacji, dotąd nie rejestrowanych w uczelnianym rejestrze organizacji

**Uwaga:** wysłać wersję elektroniczną na adres sprawystudenckie@urad.edu.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**  **Okres kadencji od…….….…….do…….….………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |

**---------------------------------------------------------------**

**podpis Kierownika Jednostki Organizacyjnej**

**(Dziekana/Prodziekana)**

**Wymagane załączniki (dołączone):**

1) Protokół z zebrania założycielskiego

2) Statut/regulamin

3) Plan pracy na pierwszy rok działalności