Załącznik nr 2
do Regulaminu działania Uczelnianych organizacji studenckich
PWSZ AS w Wałbrzychu

Wniosek o powołanie opiekuna Uczelnianej Organizacji Studenckiej

Wnioskuję o powołanie pana/ą.....
z dniem..... na opiekuna Uczelnianej Organizacji Studenckiej działającej przy.....

Uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

……
podpis wnioskodawcy