

Wrocław, 12.01.2025 r.

**Formularz Zgłoszeniowy**

**Wybory do Rady Doktorantów**

**Na Kadencje 2025-2027**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  |  |
| Rok studiów  |  |
| Przedstawienie swojej kandydatury  |  |
| Numer indeksu  |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Adres e-mail w domenie Uczelni  |  |
| Podpisy doktorantów polecających kandydaturę  |
| *Imię i nazwisko doktoranta*  | *Imię i nazwisko doktoranta*  | *Imię i nazwisko doktoranta*  |
|  *polecającego*  | *polecającego*  | *polecającego*   |
|  *Podpis odręczny*   | *Podpis odręczny*   | *Podpis odręczny*   |

Samorząd Doktorantów Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

 ul. Tytusa Chałubińskiego 5, 50 - 368 Wrocław

www.doktoranci.umw.edu.pl

radadoktorantow@umw.edu.pl