

.....  
imię i nazwisko

.....  
kierunek, rok

.....  
numer albumu

**Zgoda na kandydowanie w wyborach do  
Wydziałowej Rady Samorządu Studentów  
Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Wydziałowej Rady Samorządu Studenckiego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z obowiązkami wynikającymi z pełnionej funkcji.

.....  
miejsce, data, podpis