

.....
Wrocław,

[Imię, Nazwisko, Tytuł / Stopień naukowy]

.....

.....

[Katedra / Zakład]

.....

Pełnomocnik Rektora

ds. Studenckiego Towarzystwa Naukowego

Zgłoszenie Studenckiego Koła Naukowego

Proszę o zarejestrowanie Studenckiego Koła Naukowego [Nazwa SKN]....., którego jestem Opiekunem.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Studenckiego Towarzystwa Naukowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu, dostępnym na stronie internetowej Uczelni.

Informacje dodatkowe:

1. Obszar zainteresowań:
2. Student/-ci; Doktorant/-ci:

.....

[Podpis Opiekuna SKN]