Załącznik 1 do Uchwały nr 2/02/SKW/2023

Częstochowa , dnia ……………...……….

**Zgłoszenie kandydata**

na funkcję ……………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko kandydata …………………………………………………………………….

Nr albumu ……………………………….Wydział/DS1…………………………………….…...

Kierunek studiów……………………………………………………………….Rok……………

Adres e-mail…………………………………………………………….

Numer telefonu……………………………..

**Czytelny podpis zgłaszającego**: …………………………………………………………….

**Oświadczenie kandydata**

Oświadczam, że:

1) wyrażam zgodę na kandydowanie na wyżej wymienioną funkcję;

2) znam Regulamin Samorządu Studenckiego Politechniki Częstochowskiej, w tym Ordynację Wyborczą;

3) posiadam bierne prawo wyborcze;

4) mam pełną zdolności do czynności prawnych;

5) nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;

6) wybranym przeze mnie okręgiem wyborczym jest …………………………………………..

**Czytelny podpis zgłaszającego**: ………………………………………………………

**Czytelny podpis przyjmującego zgłoszenie** : ………………………………………………

1niepotrzebne skreślić

Częstochowa , dnia ……..……………….

**Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia**

na funkcję ……………………………………………………………………………..

**Imię i nazwisko kandydata** …………………………………………………………………....

**Czytelny podpis przyjmującego zgłoszenie** : ………………………………………………