

.....
Miejscowość, Data

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/na pełniący/a funkcję
Przewodniczącego/ej samorządu studenckiego

.....
Pełna nazwa Uczelni
. wyrażam zgodę na udział członków reprezentowanego przeze mnie samorządu w Konkursie „Podejmij wyzwanie z PSRP”, organizowanym przez Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej z siedzibą w Warszawie (00 – 028) przy ul. Brackiej 18/16, NIP: 525 – 25 – 24 – 863.

.....
Podpis Przewodniczącego/ej