

Wrocław, …………………….

(data)

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacja o wznowieniu działalności organizacji studenckiej** | |
| Informuję o wznowieniu działalności ………………………………………………………..  (nazwa organizacji studenckiej)  Przesłanki: ……………………………...............................................................................  ……………………………..............................................................................................  ……………………………..............................................................................................  ……………………………..............................................................................................  …………………………….............................................................................................. | |
| **Podpis Opiekuna(ów) koła naukowego[[1]](#footnote-1)** | **Podpis Przewodniczącego organizacji studenckiej** |

1. Dotyczy wniosków składanych przez koła naukowe [↑](#footnote-ref-1)