**WZÓR ZGADY OPIEKUNA ORGANIZACJI**

Imię i nazwisko:…

Instytut:..

Zakład.....

Dział:…

Ja, ….. niżej podpisana/y wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna uczelnianej organizacji studenckiej pn. „…”. Organizacja objęta moją opieką będzie działa w charakterze\*:

1. koła naukowego;
2. zespołu artystycznego;
3. zespołu sportowego:
4. innym (*wskazać* …. )

…………………….

*(podpis)*

Włocławek, ………. roku

Jako bezpośredni przełożony Pani/Pana …. zatrudnionej/ego w ….. wrażam/nie wyrażam zgodę/y na pełnienie funkcji opiekuna organizacji studenckiej pn. „…”.

Uzasadnienie (w przypadku braku zgody)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………….

*(podpis)*

Włocławek, ………. roku

***\*zaznaczyć właściwe***