

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie w poczet Członków Zwyczajnych Stowarzyszenia ESN Polska.

NAZWISKO	KOWALSKI	
IMIONA	JAN JANUSZ	
IMIONA RODZICÓW	PIOTR, ANNA	
DATA URODZENIA	31.12.1990	MIEJSCE URODZENIA
		RADOM
OBYWATELSTWO	POLSKIE	
SEKCJA ESN	UGH	UCZELNIA, NA KTÓREJ STUDIUJĘ LUB JESTEM ABSOLWENTEM
		UNIWERSYTET GŁÓWNY HUTNICZY
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	KIELCE	
SERIA I NR DOWODU	ABC0011223344	WYDANY PRZEZ
		PREZYDENT MIASTA RADOMIA
NR TELEFONU	123-456-789	ADRES E-MAIL
		JAN.KOWALSKI@MAIL.COM

Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania obowiązków, a nadto strzec godności Członka Stowarzyszenia ESN Polska.

KIELCE

01.01.2000

JAN KOWALSKI

.....
MIASTO

.....
DATA

.....
WŁASNORĘCZNY PODPIS

Potwierdzam, że osoba składająca niniejszą deklarację spełnia wymogi określone w §6 ust. 1 Statutu Stowarzyszenia ESN Polska.

ADAM NOWAK

.....
PODPIS DELEGATA SEKCJI

WYPEŁNIA WICEPRZEWODNICZĄCY ESN PL

--	--

NR I DATA UCHWAŁY O PRZYJĘCIU

--	--

NR, DATA UCHWAŁY O USUNIĘCIU/ REZYGNACJI

REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA

Ja,

NAZWISKO	KOWALSKI
IMIONA	JAN JANUSZ

niżej podpisana/y, członek Sekcji ESN

UGH

dobrowolnie rezygnuję z członkostwa w Stowarzyszeniu ESN Polska.

KIELCE

01.01.2000

JAN KOWAŁSKI

..... ,
MIASTO DATA WŁASNORĘCZNY PODPIS

WNIOSEK **O** **POZBAWIENIE** **CZŁONKOSTWA** **CZŁONKÓW** **SEKCJI**
W imieniu Sekcji ESN

UGH

 wnoszę o usunięcie następujących
Członków Stowarzyszenia ESN Polska:

1. KOWALSKI JAN JANUSZ
2. NOWAKOWSKA JANINA JUSTYNA
3. WIŚNIEWSKI PIOTR PAWEŁ
4. IKSIŃSKA EWA MARIA

Motywuję to brakiem aktywności wyżej wymienionych osób przez okres dłuższy niż 4 miesiące, nie licząc czasu spędzonego na wymianie w ramach Programu Erasmus+.

KIELCE

01.01.2000

ADAM NOWAK

.....
MIASTO

.....
DATA

.....
PODPIS DELEGATA SEKCJI

PROTOKÓŁ Z ZEBRANIA CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA ESN POLSKA Z

NAZWA UCZELNI

UNIwersytet Główny Hutniczy

W CELU WYBORU DELEGATA I JEGO ZASTĘPCY NA WALNE ZEBRANIA DELEGATÓW.

PRZEWODNICZĄCY ZEBRANIA

ANNA ADAMSKA

PROTOKOLANT

ŁUKASZ IGREKOWY

LICZBA CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA UPRAWNIONYCH DO GŁOSOWANIA¹

20

LICZBA CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA OBECNYCH NA ZEBRANIU

17

Wysunięto następujące kandydatury na stanowisko Delegata:

PIOTR PAWŁOWSKI, ADAM NOWAK

GŁOSOWANIE I:

Podaj imię i nazwisko jednej osoby, której kandydaturę popierasz na stanowisko Delegata.

Oddano

15

ważnych głosów.

WYNIKI

PIOTR PAWŁOWSKI – 4, ADAM NOWAK – 10, ŻADEN Z KANDYDATÓW - 1

Delegatem został(a) wybrany/a

ADAM NOWAK

Wysunięto następujące kandydatury na stanowisko zastępcy Delegata:

JUSTYNA WIŚNIEWSKA

GŁOSOWANIE II:

Podaj imię i nazwisko jednej osoby, której kandydaturę popierasz na stanowisko zastępcy Delegata.

Oddano

16

ważnych głosów.

WYNIKI

TAK – 14, NIE – 1, WSTRZYMUJĘ SIĘ - 1

Zastępcą Delegata został(a) wybrany/a

JUSTYNA WIŚNIEWSKA

KIELCE, 01.01.2000

ŁUKASZ IGREKOWY

ANNA ADAMSKA

.....
MIASTO, DATA

.....
PODPIS PROTOKOLANTA

.....
PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO ZEBRANIA

¹ Dane wg formatki online z liczbą członków Stowarzyszenia w Sekcjach (info: vice@esn.pl)

UPOWAŻNIENIE NA WALNCIE ZEBRANIE DELEGATÓW

Ja,

ADAM NOWAK

IMIĘ, NAZWISKO

90123178900

PESEL

CBA987654

NR DOWODU

zamieszkała/y

UL. JASNA 20/5A, 04-077 MAŁA GÓRA

ADRES ZAMELDOWANIA

ustanawiam swoim pełnomocnikiem

ANNĘ IKSIŃSKĄ

IMIĘ, NAZWISKO

92040612345

PESEL

XYZ12345

NR DOWODU

zamieszkałego/ą

UL. CIEMNA 10, 32-123 ZIELONY WIERCH

ADRES ZAMELDOWANIA

i oświadczam, że pełnomocnik jest upoważniony do występowania w imieniu moim i Sekcji

ESN

UGH

podczas

NATIONAL PLATFORM

Spotkania Delegatów /National Platform/Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Delegatów

w

KOZIEJ WÓLCIE

MIEJSCOWOŚĆ

w dniach

01-03.04.2005

DATA

w zakresie: głosowania, odbierania dokumentów, zaciągania zobowiązań wobec Sekcji, praw Delegata.²

Odwołanie pełnomocnictwa może nastąpić w każdym czasie bez podania przyczyn.

KIELCE

28.02.2005

ADAM NOWAK

.....
MIASTO

.....
DATA

.....
PODPIS OSOBY UPOWAŻNIAJĄCEJ

² Niepotrzebne skreślić