

Studenckie Koło Naukowe
„Nowoczesne Pielęgniarstwo”
Katedra Pielęgniarstwa
Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

IMIE I NAZWISKO

ADRES E – MAIL

ROK STUDIÓW

Oświadczam, że po zapoznaniu się ze Statutem Koła Naukowego

Deklaruję przystąpienie do Koła w charakterze:

.....

Data i podpis