

Deklaracja Członkowska
Akademickie Koło Naukowe Studentów Kosmetologii
Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

IMIĘ I NAZWISKO

ADRES ZAMIESZKANIA

NR TELEFONU I ADRES E – MAIL

KIERUNEK I ROK STUDIÓW

Oświadczam, że po zapoznaniu się ze Statutem Akademickiego Koła Naukowego Studentów Kosmetologii Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy deklaruje przystąpienie do Koła w charakterze:

CZŁONKA ZWYCZAJNEGO

Data, Podpis