

Warszawa, dn.

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA W WYBORACH DO RADY NAUKOWEJ DYSCYPLINY
W AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ NA KADENCJĘ 2024-2028 (wybory uzupełniające)**

Zgłaszam kandydaturę
Imię i nazwisko kandydata

**w wyborach uzupełniających do Rady Naukowej Dyscypliny
PEDAGOGIKA**

w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej na
kadencję 2024-2028

Pisemne uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jednocześnie, zgodnie z §14 ust. 8 Ordynacji wyborczej stanowiącej załącznik do Statutu
APS przyjętego uchwałą Senatu APS Nr 655/2023 z dnia 22 listopada 2023 r., jako osoba
zgłaszająca kandydaturę oświadczam, że jestem reprezentantem ww. dyscypliny

.....
imię i nazwisko zgłaszającego

.....
podpis

Warszawa, dn.

**ZGODA I OŚWIADCZENIE KANDYDATA W WYBORACH DO RADY NAUKOWEJ DYSCYPLINY
W AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ NA KADENCJĘ 2024-2028 (wybory uzupełniające)**

Wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach uzupełniających do Rady Naukowej
Dyscypliny

PEDAGOGIKA

w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej na kadencję 2024-2028

Oświadczam, że mój udział w ww. dyscyplinie wynosi
(poniżej proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią opcję):

- ☐ 50 procent – tym samym oświadczam, że zamierzam zrealizować bierne i czynne prawo
wyborcze w wyborach do rad naukowych dyscyplin w ww. dyscyplinie
- ☐ co najmniej 75 procent w ww. dyscyplinie

Oświadczam również, że:

- Spełniam wymogi, o których mowa w §27 ust. 5, 6 oraz 7 pkt 1 Statutu APS przyjętego
uchwałą Senatu APS Nr 655/2023 z dnia 22 listopada 2023 r.
- Spełniam wymogi, o których mowa w Art. 20 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie
wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742 z późn. zm.)
- Jeżeli jestem osobą urodzoną przed 1 sierpnia 1972 r. zobowiązuję się do złożenia
informacji o złożeniu oświadczenia lustracyjnego wraz z niniejszym oświadczeniem
oraz do jednoczesnego złożenia oświadczenia lustracyjnego do Rektora APS (jeśli nie
było nigdy wcześniej składane)

Data urodzenia Kandydata.....

.....
imię i nazwisko kandydata

.....
podpis

Miejsce składania karty zgłoszenia: **KANCELARIA APS pok. 4069** (w zamkniętych kopertach ze zgodą kandydata)