

Warszawa, dn.

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA W WYBORACH DO SENATU
AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ W KADENCJI 2024-2028**

Zgłaszam kandydaturę
Imię i nazwisko kandydata

w **wyborach do Senatu** Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
na kadencję 2024-2028

REPREZENTUJĄCEGO (poniżej proszę zaznaczyć krzyżykiem jednostkę organizacyjną APS)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Instytut Pedagogiki | <input type="checkbox"/> Instytut Pedagogiki Specjalnej |
| <input type="checkbox"/> Instytut Wspomagania Rozwoju Człowieka i Edukacji | <input type="checkbox"/> Instytut Psychologii |
| <input type="checkbox"/> Instytut Filozofii i Socjologii | <input type="checkbox"/> Instytut Edukacji Artystycznej |
| <input type="checkbox"/> nauczyciel akademicki zatrudniony poza Instytutami | <input type="checkbox"/> jedna z jednostek administracyjnych APS |

Będziego **PRZEDSTAWICIELEM** (poniżej proszę zaznaczyć krzyżykiem rodzaj zatrudnienia / grupę / rodzaj wyborów)*

- nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku Profesora / Profesora uczelni –
WYBORY w INSTYTUCIE (**pierwszy etap**)
- nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku Profesora / Profesora uczelni –
WYBORY OGÓLNOUCZELNIANE w grupie (**drugi etap**)
- nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku INNYM niż Profesora i Profesora
uczelni – WYBORY OGÓLNOUCZELNIANE w grupie
- pracowników APS niebędących nauczycielami akademickimi – WYBORY
OGÓLNOUCZELNIANE w grupie

.....
imię i nazwisko zgłaszającego

.....
podpis

*Proszę zwrócić uwagę, na fakt, że PROFESOROWIE mogą brać udział w dwóch etapach wyborów:
wewnątrz INSTYTUTÓW oraz OGÓLNOUCZELNIANYCH – można zaznaczyć oba etapy (dwa krzyżyki)
lub wybrać jeden.

Warszawa, dn.

**ZGODA i OŚWIADCZENIE KANDYDATA W WYBORACH DO SENATU
AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ W KADENCJI 2024-2028**

Wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach do Senatu Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej na kadencję 2024-2028

reprezentując.....
nazwa jednostki organizacyjnej APS

Data urodzenia Kandydata.....

Jednocześnie oświadczam, że nie byłam/-em członkiem Senatu APS w trakcie obu poprzednich kadencji (2016-2020 i 2020-2024).

.....
imię i nazwisko kandydata

.....
podpis

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