Warszawa, ……………

(data)

……………………………………………………..

……………………………………………………..

**Akademia Pedagogiki Specjalnej**

**im. Marii Grzegorzewskiej**

**ul. Szczęśliwicka 40**

(nazwa organizacji)

**02-353 Warszawa**

**Tel. (22) 589 36 00**

Do Komisji ds. Uczelnianych Organizacji Studenckich

…….………………………………………………. **Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie** przedstawia preliminarz uwzględniający potrzeby związane z działalnością Koła na rok akademicki ……. /….….

(nazwa organizacji)

1. Zarząd Koła Naukowego:
2. Opiekun naukowy koła:

Imię i nazwisko opiekuna:

Miejsce zatrudnienia opiekuna:

1. Lista członków koła:

Poprzez działalność ……………………………………….……………. mamy nadzieję: (cele)

-

-

-

-

-

-

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa projektu | Zasięg projektu | Termin realizacji | Szacowana liczba uczestników | Przewidywane środki  z budżetu uczelni | Inne przewidywane środki |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |

……………………………………….  
Podpis Opiekuna Koła

……………………………………….  
Podpis Przewodniczącego Koła