**WNIOSEK O PRZYZNANIE NAGRODY**

**DLA NAJLEPSZEGO ABSOLWENTA WYDZIAŁU CHEMII**

1. Dane kandydata

Imię …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia ……………………………………………………………………………………………………………………….

Ukończony kierunek studiów ………………………………………………………………………………………………….

Rok ukończenia studiów …………………………………………………………………………………………………………

Dane kontaktowe (telefon, e-mail) …………………………………………………………………………………………

1. Średnia ocen z wszystkich zaliczeń kończących się oceną uzyskana w trakcie trwania studiów (potwierdzona przez Dziekanat Studencki) ……………………………………………………………………………..
2. Oświadczam, że jestem członkiem Klubu Absolwenta Wydziału Chemii UG

……………………………………………….. ……………………………………………

(miejscowość i data) (podpis kandydata)

Wyrażam zgodę na zamieszczenie moich danych osobowych zawartych we wniosku w zbiorze danych Wydziału Chemii Uniwersytetu Gdańskiego oraz na przetwarzanie tych danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883, z późn. zm.)

………………………………………………… ……………………………………………..

(miejscowość i data) (podpis kandydata)