

Poznań, dnia

2020 roku

KARTA ZGŁOSZENIA

Zgłaszam kandydaturę Pani/Pana

1

(imię i nazwisko, tytuł naukowy lub stopień naukowy)

1

(stanowisko, funkcja, miejsce zatrudnienia)

2

(email , nr telefonu)

3

(staż pracy w Uczelni)

na **przedstawiciela do Rady Wydziału**

z grupy pracowników

podpis osoby zgłaszającej

podpis osoby zgłaszającej

podpis osoby zgłaszającej

OŚWIADCZENIA KANDYDATA NA CZŁONKA RADY WYDZIAŁU

I. Wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Wydziału

Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

II. Oświadczam, że:

- 1) mam pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) korzystam z pełni praw publicznych;
- 3) nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 4) nie byłam/em karana/y karą dyscyplinarną;
- 5) w okresie od dnia 22 lipca 1944 r. do dnia 31 lipca 1990 r. nie pracowałam/em w organach bezpieczeństwa państwa w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów/ (t.j. Dz.U. 2019.430) , nie pełniłam/em w nich służby ani nie współpracowałam/em z tymi organami;

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w zakresie wyżej wymienionych okoliczności.

III. Do zgłoszenia dołączam moje oświadczenie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o ujawnianiu informacji o dokumentach organów bezpieczeństwa państwa z lat 1944-1990 oraz treści tych dokumentów/ informacji, o której mowa w art. 7 ust. 3a tej ustawy.*

IV. Wyrażam zgodę na kandydowanie oraz oświadczam, że zapoznałem się z kalendarzem wyborczym i zobowiązuję się uczestniczyć w zebraniach wyborczych.

podpis kandydata