

Karta poparcia dla kandydatki/kandydata do Zarządu Samorządu Uczniowskiego

Imię i nazwisko i klasa kandydatki/kandydata do Zarządu SU:

.....

Ocena za zachowanie:

Podpisy uczennic/uczniów popierających kandydatkę/kandydata:

L.P.	Imię i nazwisko (drukowane litery)	Klasa	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

Dlaczego chcę kandydować?

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

Data i podpis kandydatki/kandydata