

## WNIOSEK O ZAWIESZENIE ORGANIZACJI

<b>Nazwa Organizacji:</b>		
Adres siedziby:		
Wydział/ Jednostka org.:		
Nr w Rejestrze/Ewidencji:		
<b>Dane kontaktowe do Opiekuna Organizacji:</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko, tytuł naukowy</b>	<b>e-mail</b>
1		
<b>Dane kontaktowe do Przewodniczącego Organizacji:</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>e-mail</b>
1		

Jako Opiekun/Przewodniczący\* Organizacji o nazwie .....  
zwracam się z prośbą o czasowe zawieszenie jej działalności na okres nie przekraczający  
.....m-cy. Swoją prośbę uzasadniam faktem, iż .....  
.....  
.....  
.....

Tym samym zobowiązuję się do usunięcia w w/w okresie przyczyn, które spowodowały stan zawieszenia Organizacji. W przypadku braku możliwości usunięcia stanu zawieszenia w okresie przekraczającym 2 lat zobowiązuję się do dopełnienia wszelkich formalności związanych z rozwiązaniem Organizacji i jej wyrejestrowaniem z Rejestru Uczelnianych Organizacji Studenckich.

.....  
*Podpis wnioskującego*

*\* niepotrzebne skreślić bądź wprowadzić dane innej osoby wnioskującej*