

KURSO SENIŪNO RINKIMŲ PROTOKOLAS

Susirinkimo data.....

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto

..... akademijos

..... fakulteto

..... studijų programos

.....kurso

(pildoma didžiosiomis raidėmis, kuomet jau yra išrinktas)

Vardas		Kurso seniūnas (-ė)		El. paštas	Telefonas
Pavardė		Gimimo data			

Mes, žemiau pasirašiusieji seniūnai (grupių atstovai), sutinkame, kad šis(-i) studentas(-ė) būtų mūsų **kurso seniūnu(-e)**:

Kurso grupių seniūnai (atstovai)				
Nr.	Vardas	Pavardė	Gimimo data	Parašas
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				