|  |
| --- |
| Formularz zgłoszeniowy Akademia Talentów SMG/KRCSzkolenie „Współpraca w grupie”8 maja 2017 r. 10.00 – 13.00Sala 133, Studencka Strefa Aktywności, rektorat Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, ul. Bankowa 12  |
| Imię i nazwisko |  |
| Kierunek studiów |  |
| Rok ukończenia studiów |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| Proszę opisać Pani/Pana szczególne osiągnięcia np. stypendium, uzyskanie Wyróżnienia JM Rektora. |

…………………………. …………………………

 Data Podpis