……………………………………, dnia ……………………… Decyzją ZG SEP

z dnia ………………………………………

protokół nr ………………………………

……………………………………………………………………… nadano medal nr………………………………..…

*(wnioskodawca)*

***W N I O S E K***

***o nadanie medalu im. prof. Alfonsa Hoffmanna***

***z okazji*** *………………………………………………………………………………………………………………………………*

1. Nazwisko i imię kandydata / nazwa instytucji: \*) ……………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Data urodzenia / data powstania:\*) …………………………………………………………………………………

3. Adres zamieszkania / siedziba:\*) ………………………………………………………………………………………

4. Wykształcenie / profil działalności: \*) ………………………………………………………………………………

5. Tytuł naukowy (zawodowy): ……………………………………………………………………………………………

6. Miejsce pracy i stanowisko: ………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. Rok wstąpienia do SEP: ……………………………

8. Opłacanie składki członkowskiej: TAK / NIE\*) ………………………………

9. Posiadane odznaki honorowe i wyróżnienia (nazwa i rok nadania):

SEP .....................................................................................................................

NOT ....................................................................................................................

inne…...................................................................................................................

10. Działalność i osiągnięcia naukowe, techniczne, dydaktyczne, zawodowe i publikacje *(załącznik)*: ............................................................................................................................

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

11. Praca społeczna w SEP *(pełnione funkcje lub propagowanie SEP)*: ...........................

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

12. Propozycja wpisu do dyplomu: ...........................................................................................................................

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

12. Inicjator/ wnioskodawca: .................................................................................................

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

*(funkcja, imię nazwisko – podpis, w przypadku wniosku oddziału – pieczęć)*

13. Nie posiadamy / posiadamy\* zgodę kandydata do wyróżnienia na przetwarzanie powyższych danych przez SEP i FSNT NOT w celach związanych z realizacją statutowych zadań. Przyjmujemy zapewnienia SEP, że dane te nie zostaną udostępnione innym podmiotom bez zgody kandydata, oraz że będzie on miał możliwość wglądu i wprowadzenia korekty własnych danych w bazie SEP.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis wnioskodawcy)*

Propozycja CKWH: ................................................................................................

Data ............................ Protokół nr ......................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis przew. CKWH)*

**\*)***niepotrzebne skreślić*