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

z dnia ………………………………………

protokół nr ………………………………

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

*(wnioskodawca)*

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

***o nadanie medalu im. inż. Michała Doliwo-Dobrowolskiego***

***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. Opłacane składki członkowskie TAK / NIE\*) ………………………………

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

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

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

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

10. Działalność i osiągnięcia naukowe, techniczne, dydaktyczne, zawodowe; publikacje krajowe i zagraniczne; wkład w rozwój SEP oraz innych stowarzyszeń n-t; rozwijanie współpracy międzynarodowej; osiągniecia w zakresie opracowania lub wdrażania nowych technologii (załącznik): ............................................................................................................................

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

* + - 1. Propozycja wpisu do dyplomu:

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

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

* + - 1. Inicjator/ Wnioskodawca …........................................................................................................................

*(funkcja, imię i nazwisko, podpis - pieczęć)*

13. Opinia CKMiS SEP / SKR SEP ..............................................................................

............................................................................................................................  
14. 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 CKOiW: ................................................................................................

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

*(podpis przew. CKOiW)*

**\*)***niepotrzebne skreślić*