Голові

Студентської виборчої комісії

Буковинського державного

медичного університету

 Діані ЛЕСЬКІВ

 Студента (група, курс, факультет, ім‘я, прізвище)

**Заява**

Прошу зареєструвати мене кандидатом у виборні представники з числа студентів, що мають право брати участь У ВИБОРАХ РЕКТОРА університету.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 року *(підпис)*