

Załącznik nr 5 do Regulaminu Działalności Uczelnianych Organizacji Studenckich APS

(data)  
Warszawa, .....

**Akademia Pedagogiki Specjalnej**  
**im. Marii Grzegorzewskiej**  
**ul. Szczęśliwicka 40**  
**02-353 Warszawa**  
**Tel. (22) 589 36 00**

.....  
.....  
(nazwa organizacji)

Do Komisji ds. Uczelnianych Organizacji Studenckich

(nazwa organizacji)

..... **Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie**  
przedstawia preliminarz uwzględniający potrzeby związane z działalnością Koła na rok akademicki ..... /.....

(nazwa organizacji)

Poprzez działalność ..... mamy nadzieję: (cele)

- 
- 
- 
- 
- 
- 

Lp.	Nazwa projektu	Zasięg projektu	Termin realizacji	Szacowana liczba uczestników	Przewidywane środki z budżetu uczelni	Inne przewidywane środki
1.						
2.						
3.						



4.						
5.						
6.						

.....  
Podpis Opiekuna Koła

.....  
Podpis Przewodniczącego Koła