



Lista podpisów wyborców popierających Ekipę Liderów ZSOT  
 ..... do władz Samorządu Uczniowskiego w skład,

(nazwa ekip)

której wchodzi:

1. ...., klasa .....  
 (kandydat na przewodniczącego - imię, nazwisko)

2. ...., klasa .....  
 (imię, nazwisko)

3. ...., klasa .....  
 (imię, nazwisko)

4. ...., klasa .....  
 (imię, nazwisko)

5. ...., klasa .....  
 (imię, nazwisko)

5. ...., klasa .....  
 (imię, nazwisko)

l.p.	imię i nazwisko	klasa	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

podpis kandydata

data i godzina przyjęcia listy i podpis członka komisji