**FORMULARZ INFORMACYJNY DLA KANDYDATA NA CZŁONKÓW KOLEGIUM SĘDZIÓW KONKURSOWYCH OW SARP W KADENCJI 2015-2018**

*Prosimy o czytelne wypełnienie formularza, w polach oznaczonych \* należy podać wybrane najważniejsze informacje.*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Wykształcenie (nazwa uczelni) |  |
| Stopień naukowy |  |
| Uprawnienia |  |
| Praktyka\* |  |
| Nagrody\* |  |
| Realizacje\* |  |
| Doświadczenie zawodowe / specjalizacja |  |
| Udział w sądach konkursowych |  |
| e-mail / tel. kontaktowy |  |

*Oświadczam, że w razie wyboru na członka Kolegium Sędziów Konkursowych OW SARP wyrażam* *zgodę* *na objęcie funkcji Sędziego Konkursowego oraz zobowiązuję się do zarejestrowania w Bazie Sędziów Konkursowych SARP, w której są udostępniane informacje o dorobku zawodowym i kwalifikacjach Sędziów SARP.*

*Warszawa, dnia Podpis*