



SUOSTUMUS HALLINNON OPISKELIJAEDUSTAJAN TOIMEEN

Minä, _____ suostun toimimaan opiskelijaedustajana Lappeenrannan teknillisen yliopiston yliopistokollegiossa 1.1.2017-31.12.2018 välisenä aikana enkä ole yli 20 h/viikko käsittävässä työsuhteessa yliopistoon.

Päätöksen valinnasta tekee edustajisto kokouksessaan 26.1.2017.

Opiskelijanumeroni _____

Tietoni saa julkaista
LTKY:n nettisivuilla

Puhelinnumeroni _____

Sähköpostiosoitteeni _____

Lappeenrannassa __/__/20__

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Oikeaksi todistavat:

