

Załącznik nr 1 do Regulaminu wsparcia psychologicznego dla studentów, doktorantów
oraz pracowników Politechniki Częstochowskiej
Zarządzenie nr 178/2021 Rektora PCz

Wsparcie psychologiczne
Formularz zgłoszeniowy

.....
(miejscowość, data)

Imię i nazwisko

.....

Dane kontaktowe.

Podanie danych kontaktowych jest dobrowolne. Ułatwi kontakt w przypadku zmiany terminu kolejnej konsultacji psychologicznej:

- adres e-mail:
- telefon:

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że jestem:

- ☐ studentem/-tką
- ☐ doktorantem/-tką
- ☐ pracownikiem/-cą

Politechniki Częstochowskiej

2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem wsparcia psychologicznego dla studentów, doktorantów oraz pracowników Politechniki Częstochowskiej.

.....
Czytelny podpis