**Ranking działalności organizacji studenckich i stowarzyszeń działających**

**w Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa organizacji** | **Numer organizacji** | **Wydział** |  **Opiekun w roku akademickim****poprzedzającym złożenie wykazu** | **Opiekun w bieżącym roku akademickim** | **Uzyskane punkty na podstawie wykazu** | **Dodatkowe punkty – na podstawie liczby****członków w danej organizacji** | **Ostateczna ilość uzyskanych punktów** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Podpisy członków Komisji Rankingowej:

1. …………………………………………………..
2. …………………………………………………..
3. …………………………………………………..
4. …………………………………………………..