საარჩევნო კომისიას  
------------- ფაკულტეტის სტუდენტის  
სახელი, გვარი

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

გთხოვთ დამარეგისტრიროთ სტუდენტური თვითმმართველობის არჩევნებში ------ ფაკულტეტიდან დამკვირვებლად.  
  
  
  
  
ხელმოწერა:  
თარიღი: