(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

(rok i kierunek studiów)

(forma i stopień studiów)

(adres e-mail)

(telefon kontaktowy)

(numer albumu)

Sz. P.

Dyrektor /Z-ca Dyrektora Instytutu

Uniwersytetu

Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

**PODANIE O INDYWIDUALANĄ ORGANIZACJĘ STUDIÓW**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na indywidualną organizację studiów w semestrze letnim/zimowym roku akademickiego

Swoją prośbę motywuję tym, …………..………………..………………..………………..…………………………………………………………..

**W załączeniu przedstawiam wypełniony *Plan indywidualnej organizacji studiów.***

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

 (czytelny podpis studenta)

**Decyzja Dyrektora/Z-cy Dyrektora Instytutu w sprawie wyrażenia zgody na indywidualną organizację studiów:**

🞏 Wyrażam zgodę

🞏 Nie wyrażam zgody, ponieważ

🞏 Zapraszam Panią/Pana w czasie mojego dyżuru na rozmowę w tej sprawie.

Data: Podpis:

Uwagi:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko:  | Numer albumu:  |
| Rok, kierunek i forma studiów:  |
| **Plan indywidualnej organizacji studiów w semestrze letnim/zimowym roku akademickiego**  |
| Przedmiot, kurs, praktyka | Forma zaliczenia*(wypełnia prowadzący)* | Prowadzący(tytuł i stopień naukowy, imię i nazwisko) | Termin realizacji zaliczenia | Podpis prowadzącego przedmiot |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
|  | Wykład |  |  |  |  |
| Ćwiczenia |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |

 **Zatwierdzam:**

 Data: Podpis: