

Wniosek do Dyrektora Szkoły Doktorskiej o wyrażenie zgody na prowadzenie kształcenia zdalnego

Rok akademicki/semestr:

Lp.	Cykl kształcenia rozpoczęty od	Rok studiów	Nazwa przedmiotu	Rodzaj zajęć*	Liczba godzin	ECTS zdalnie
Łącznie w semestrze:						

* wykład, ćwiczenia, seminaria lub inne zgodne z programem studiów

.....
(czytelny podpis nauczyciela akademickiego
prowadzącego zajęcia dydaktyczne)