**Imię i nazwisko ................................................................................................................. nr albumu .............................................**

**Kierunek studiów .............................................................................................................. semestr .................................................**

**Studia stacjonarne/niestacjonarne\* studia pierwszego/drugiego stopnia\***

**KARTA INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT** | **FORMA STUDIÓW****W – wykład****ĆW – ćwiczenia****L - laboratorium** | **Prowadzący zajęcia** | **Opinia prowadzącego zajęcia (w wypadku opinii pozytywnej – zasady zaliczania przez wnioskującego danych zajęć)** | **Podpis prowadzącego zajęcia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 – Dotyczy wyłącznie zajęć obowiązkowych. Liczbę wierszy tabeli należy dostosować do liczby zajęć, których dotyczy wniosek o indywidualną organizację studiów.

\* - niepotrzebne skreślić