

INDYWIDUALNA KARTA PRAKTYK DOKTORANTA

rok akademicki

.....
Nazwisko i imię uczestnika studiów doktoranckich APS

nr albumu: rok studiów : rodzaj studiów: stacjonarne

I. Wykaz zajęć przewidzianych do realizacji przez doktoranta – 90 godzin zajęć dydaktycznych

L.p.	Nazwa przedmiotu	Rodzaj zajęć (ćw./w)	Liczba godzin	Kierunek, specjalność i rok studiów	Potwierdzenie zrealizowania zajęć przez Kierownika Biura ds. Organizacji Planowania i Kształcenia bez pobierania wynagrodzenia
					Podpis i pieczęć

.....
data, podpis i pieczęć Dyrektora Instytutu

II. Wykaz zajęć ponadwymiarowych, które doktorant przeprowadził bez pobierania wynagrodzenia na poczet praktyk przyszłorocznych

L.p.	Nazwa przedmiotu	Rodzaj zajęć (ćw./w)	Liczba godzin	Kierunek, specjalność i rok studiów	Potwierdzenie zrealizowania zajęć przez Kierownika Biura ds. Organizacji Planowania i Kształcenia bez pobierania wynagrodzenia
					Podpis i pieczęćka

.....
data, podpis i pieczęćka Dyrektora Instytutu

.....
podpis i pieczęćka Kierownika Studiów Doktoranckich