........................................................

 imię i nazwisko

........................................................

 telefon kontaktowy

........................................................

 kierunek, rok/semestr studiów

........................................................

 numer albumu

poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia/drugiego stopnia\*

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

**Dyrektor Kolegium III UKW**

**dr inż. Grzegorz Zych, prof. uczelni**

**Wniosek o zgodę na indywidualną organizację studiów**

Proszę o wyrażenie zgody na indywidualną organizację studiów w semestrze zimowym/letnim,\*
w roku akademickim ........................................ od dnia ………..

Uzasadnienie:

.................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

………………. ...................................................

 data podpis studenta

Opinia Prodziekana/Zastępcy Dyrektora Instytutu:

.................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

.

.......................................................

 podpis i pieczątka Prodziekana/Zastępcy Dyrektora

Załączniki do uzasadnienia:

1. harmonogram IOS

2. ...........................................

\* niepotrzebne skreślić

**Harmonogram Indywidualnej Organizacji Studiów**

imię i nazwisko studenta/studentki …………………………………..; nr albumu:…………………

kierunek …………………………………………………………….………….., Kolegium III UKW

rok studiów ………………

rok akademicki ……………… semestr: zimowy / letni\*
poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia / studia drugiego stopnia\*

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moduły, których dotyczyć ma indywidualna organizacja studiów** | **Wykładowca** | **Warunki i termin zaliczenia** | **Podpis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IOS jest przyznawane wyłącznie na zajęcia, które zostały ujęte w harmonogramie.**

\* niepotrzebne skreślić

 …………………………………….. Dyrektor Kolegium III

 podpis i pieczątka Prodziekana/Zastępcy Dyrektora Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego

 dr inż. Grzegorz Zych, prof. uczelni