|  |  |
| --- | --- |
| …………………….…………………………………(imię i nazwisko) | Kielce, dnia ………………………. |
|  |
| ………………………………..………………………(kierunek studiów, rok, poziom, forma) |
|  |
| …………………………………….…………………(nr albumu) |
|  |
| …………………………………….…………………(kontakt: nr telefonu) |

 **Prodziekan ds. studenckich**

**Wydziału Prawa i Nauk Społecznych UJK w Kielcach**

 **Prof. UJK dr hab. Agnieszka Żywicka**

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na indywidualną organizację studiów

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na odbywanie studiowanie w/g indywidualnej organizacji studiów:

* w …… semestrze ……. roku studiów w roku akademickim 20…/20…\*
* w roku akademickim 20…/20…. \*.

Prośbę swą motywuję

Z poważaniem

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

(podpis studenta)

\* niewłaściwe skreślić

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

DECYZJA PRODZIEKANA

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

 (podpis Prodziekana)

**HARMONOGRAM**

zaliczeń i egzaminów w ramach indywidualnej organizacji studiów w roku akademickim 20….../20……

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | ....................................................................................................................................... |  | **typ studiów\*:**  ...... stopnia  | jednolite magisterskie |
| **kierunek:** | ..................................................................................................... | **rok:** | ............ | **semestr** ………. |  |  **rodzaj studiów\*:** stacjonarne/ niestacjonarne |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **Prowadzący** | **Zgoda na IOS***Prowadzący wpisuje:* ***Tak*** *lub* ***Nie*** | **Ostateczny termin****zaliczenia lub egzaminu** | **Warunki zaliczenia***Prowadzący zajęcia określa wymaganą minimalną liczbę godzin:* | **Podpis prowadzącego** |
| *zajęć i/lub konsultacji* | *samodzielnej pracy* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Student jest zobowiązany do opanowania treści wynikających z programu kształcenia oraz przestrzegania terminów zaliczeń.**

**\* - niewłaściwe skreślić**

 ……………..…...........………………

 /podpis studenta/

**Zatwierdzam**

………………………………………….

/podpis Prodziekana/