Kraków, dn. ................... 20...... r.

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

imię i nazwisko wnioskodawcy

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

jednostka

**Zgłoszenie realizacji zajęć dydaktycznych na WIL PK w formie e-kursu**

**w roku akademickim…………………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu |  | |
| Rodzaj zajęć realizowanych jako e-kurs wraz z liczbą godzin dydaktycznych | wykład …….. ćwiczenia …….. projekt ………. seminarium ……. | |
| Semestr studiów w którym realizowane są zajęcia | Studia I stopnia | Studia II stopnia |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9  □ □ □ □ □ □ □ □ □ | 1 2 3 4  □ □ □ □ |
| Forma studiów | stacjonarne □ niestacjonarne □ | |
| Rok w którym zajęcia zostały zatwierdzone przez Dziekana WIL do realizacji w formie e-kursu |  | |
| Całkowita liczba godzin dydaktycznych realizowanych przez zgłaszającego w formie e-kursów w roku akademickim którego dotyczy podanie | Na studiach stacjonarnych …………….  Na studiach niestacjonarnych ……………. | |
| Zgoda osoby odpowiedzialnej za przedmiot na realizację zajęć w formie e-kursu |  | |

…………………………………………………………..

podpis wnioskodawcy