

# PROGRAM MOBILNOŚCI STUDENTÓW I DOKTORANTÓW „MOST”

## Aneks do Porozumienia o programie zajęć

Rok akademicki 20...../20.....

Imię i nazwisko Studentki/Studenta .....

Nr albumu .....

Uczelnia Macierzysta .....

Kierunek studiów .....

Uczelnia Przyjmująca .....

PROGRAM MOBILNOŚCI STUDENTÓW I DOKTORANTÓW



### PRZEDMIOTY ANULOWANE Z DOKUMENTU „POROZUMIENIE O PROGRAMIE ZAJĘĆ”

Nazwa przedmiotu oraz miejsce planowanej realizacji (Uczelnia Macierzysta / Uczelnia Przyjmująca)	Rodzaj zajęć (wykład, ćwiczenia, etc.)	Liczba godzin	Forma zaliczenia (egzamin/zaliczenie)	Liczba punktów ECTS	Podpis Dziekana/ Prodzikana/ innej właściwej ze względu na sposób organizacji uczelni osoby z Uczelni Macierzystej	Podpis Dziekana/ Prodzikana/ innej właściwej ze względu na sposób organizacji uczelni osoby z Uczelni Przyjmującej

**PRZEDMIOTY DODANE DO DOKUMENTU „POROZUMIENIE O PROGRAMIE ZAJĘĆ”**

Nazwa przedmiotu oraz miejsce realizacji (Uczelnia Macierzysta / Uczelnia Przyjmująca)	Nazwa przedmiotu w j. angielskim (w brzmieniu ustalonym przez Uczelnię Przyjmującą)	Rodzaj zajęć (wykład, ćwiczenia, etc.)	Liczba godzin	Forma zaliczenia (egzamin/ zaliczenie)	Liczba punktów ECTS	Podpis Dziekana/ Prodziekana/ innej właściwej ze względu na sposób organizacji uczelni osoby z Uczelni Macierzystej	Podpis Dziekana/ Prodziekana/ innej właściwej ze względu na sposób organizacji uczelni osoby z Uczelni Przyjmującej

Podpis Studentki / Studenta: ..... Miejscowość: ..... Data: .....