Załącznik do zarządzenia nr 140/2022

Rektora Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 11 października 2022 r.

**POROZUMIENIE   
W SPRAWIE INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW**

**W SEMESTRZE / ROKU AKADEMICKIM ………/………..\***

|  |
| --- |
| Wniosek złożony dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *podpis i pieczątka pracownika* |

Nazwisko i imię studenta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer albumu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wydział \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kierunek \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grupa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rok studiów \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semestr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studia: stacjonarne niestacjonarne

I° II° jednolite magisterskie

**Wykaz zajęć realizowanych w ramach przyznanej indywidualnej organizacji studiów:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **WYKAZ ZAJĘĆ** | **PROWADZĄCY ZAJĘCIA** | **SPOSÓB UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH** | **FORMA REALIZOWANIA OBOWIĄZKÓW** | **DATA** | **PODPIS PROWADZĄCEGO ZAJĘCIA** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**POUCZENIE:**

1. **porozumienie musi być zawarte w ciągu 2 tygodni od dnia doręczenia decyzji prodziekana ds. studenckich o wyrażeniu zgody na przyznanie indywidualnej organizacji studiów;**
2. **podpisane porozumienie należy niezwłocznie złożyć we właściwym dziekanacie;**
3. **indywidualna organizacja studiów nie może być podstawą do przedłużenia okresu rozliczenia semestru poza termin zakończenia sesji poprawkowej.**

**………………………………….. ………………………………..  
 akceptacja podpis studenta  
 prodziekana ds. studenckich**