*Załącznik nr 1*

*do Szczegółowych warunki stosowania indywidualnej
organizacji studiów w ramach programu i planu studiów*

*na studiach I i II stopnia na WH UKW*

 *z dnia 14 marca 2017 r.*

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

data

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

 imię i nazwisko

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

 telefon kontaktowy

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

 kierunek, specjalność, rok/semestr studiów

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

 numer albumu

poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia/drugiego stopnia\*

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

Prodziekan ds. Studenckich

Wydziału Humanistycznego

dr hab. Janusz Golinowski, prof. nadzw. UKW

**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:

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

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

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

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

 podpis studenta

Załączniki do uzasadnienia:

1. harmonogram IOS

3. ...........................................

\* niepotrzebne skreślić

*Załącznik nr 2*

*do Szczegółowych warunki stosowania indywidualnej
organizacji studiów w ramach programu i planu studiów*

*na studiach I i II stopnia na WH UKW*

 *z dnia 14 marca 2017 r.*

**Harmonogram Indywidualnej Organizacji Studiów**

imię i nazwisko studenta/studentki …………………………………..

kierunek …………………………

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

forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

**IOS od dnia………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moduł** | **Wykładowca** | **Warunki i termin zaliczenia** | **Podpis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić