

## INDYWIDUALNA KARTA PRAKTYK DOKTORANTA

rok akademicki .....

.....  
Nazwisko i imię uczestnika studiów doktoranckich APS

nr albumu: ..... rok studiów : ..... rodzaj studiów: stacjonarne

### I. Wykaz zajęć przewidzianych do realizacji przez doktoranta – 90 godzin zajęć dydaktycznych

L.p.	Nazwa przedmiotu	Rodzaj zajęć (ćw./w)	Liczba godzin	Kierunek, specjalność i rok studiów	Potwierdzenie zrealizowania zajęć przez Kierownika Biura ds. Organizacji Planowania i Kształcenia bez pobierania wynagrodzenia
					Podpis i pieczętka

.....  
data, podpis i pieczętka Dyrektora Instytutu

**II. Wykaz zajęć ponadwymiarowych, które doktorant przeprowadził bez pobierania wynagrodzenia na poczet praktyk przyszłorocznych**

L.p.	Nazwa przedmiotu	Rodzaj zajęć (ćw./w)	Liczba godzin	Kierunek, specjalność i rok studiów	Potwierdzenie zrealizowania zajęć przez Kierownika Biura ds. Organizacji Planowania i Kształcenia bez pobierania wynagrodzenia
					Podpis i pieczętka

.....  
data, podpis i pieczętka Dyrektora Instytutu

.....  
podpis i pieczętka Kierownika Studiów Doktoranckich