|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Z1-P-RT-1 | Wydanie N3 | Strona 1 z 1 |

**Formularz zastępstwa i/lub odrabiania zajęć**

**na rok akademicki:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Katedra:**  |  |
| **Kierunek:** TRANSPORT |  |
| **Specjalność:**  |  |
| **Poziom kształcenia:** *I stopień, II stopień\****Forma studiów:***stacjonarny, niestacjonarny\** |  |
| **Semestr** **/grupa dziekańska**  |
| **Nazwa przedmiotu oraz forma zajęć: ( W, Ćw, L, P, Sem. )** |
| **Prowadzący zajęcia:** | **Termin zajęć wg planu:** |  |
| **Osoba zastępująca (w przypadku zastępstwa na zajęciach):** | **Termin odrabiania, nr sali:**  |

\* niepotrzebne skreślić

*data i podpis prowadzącego zajęcia……………………………………………………….*

**Akceptacja:**

*Data i podpis odpowiedzialnego za przedmiot* *lub Kierownika Katedry jeżeli odrabianie lub zastępstwo dotyczy odpowiedzialnego za przedmiot*

………………………………………………

Do wiadomości:

***Kierownika Katedry***