**INSTYTUT INŻYNIERII TECHNICZNEJ**

**HARMONOGRAM REALIZACJI INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW**

**Imię i Nazwisko Studenta:………………………………………….. Kierunek studiów:………………………………………..**

**Nr albumu………………………….**

**Rok studiów………../ semestr ……../ rok akademicki ……………… Grupa ………………..**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot/ Forma zajęć** | **Prowadzący** | **Sposób zaliczenia** | **Warunki i termin zaliczenia przedmiotu** | **Podpis prowadzącego** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

Zatwierdzam harmonogram realizacji indywidualnej organizacji studiów

Dyrektor Instytutu Inżynierii Technicznej