**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