Wrocław ............................20......... r.

**Załącznik do wniosku o zgodę na Indywidualny Program Studiów**

**w semestrze……….……. w roku akademickim 20…..…./20……**

**Attachment to application form for approval of Individual Curriculum
Semester ……………………… academic year 20…..…/20….…..**

Imię i nazwisko Studenta *(Student’s name and surname*)……..............................................................................................................

Nr albumu *(Index number)* .............................................. Telefon kontaktowy *(Telephone no.)* ........................................................

Stopień studiów (*Level of studies):* pierwszego stopnia/drugiego stopnia\* *(First-cycle programme/Second-cycle programme\*)*

Forma studiów (*Form of studies*): stacjonarne/niestacjonarne (*full-time/part-time\**)

Kierunek *(Programme)* …………………………………………………………………Rok studiów *(Year of studies)*...................................................

Semestr *(Semester)* .............................. Grupa *(Group no.)*……………..............................................

Tabela 1. Indywidualny Program Studiów w semestrze ………………………… roku akademickiego 20………….../20……………

*(Table 1. Individual Curriculum in semester ……………..…. academic year ……………………)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot*(Subject)* | Egzamin/Zaliczenie na ocenę/Zaliczenie(*Exam/Mark/Credit)*\*\* |  ECTS | Liczba godzin*(No. of hours)* | Kierunek, na którym przedmiot będzie realizowany, rok, semestr(*Programme, year, semester)* |
| Wykład*(Lecture)* | Ćw/ćw. komp. /lab.*(Workshops/**Computer/**Laboratory)* | Seminarium*(Seminar)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |   |   |
|   |   |  |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |   |   |   |   |
| Razem *(Total)* |   |   |   |   |   |

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

 Akceptacja Opiekuna IPS *(Tutor’s approval)* Podpis Studenta (*Student’s signature)*

Tabela 2. Zestawienie zmian dokonanych w programie studiów na semestrze ……….. roku akademickiego 20……………./20…………………

*(Table 2. List of changes made to the study curriculum for a semester ………………..academic year 20……….…./20………….)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu wykreślanego z realizowanego na kierunku programu studiów(*Removed subject)* | Egzamin/Zaliczenie na ocenę/Zaliczenie(*Exam/Mark/**Credit)*\*\* | Liczba godzin*(No. of hours)* | ECTS  | Nazwa przedmiotu dopisanego do indywidualnego programu studiów*(Subject added)* | Egzamin/Zaliczenie na ocenę/Zaliczenie(*Exam/Mark/Credit)*\*\* | Liczba godzin*(No. of hours)* | ECTS |
| Wykład*(Lecture)* | Ćw/ćw. komp. /lab.*(Workshops/**Computer/**Laboratory)* | Seminarium*(Seminar)* | Wykład*(Lecture)* | Ćw/ćw. komp. /lab.*(Workshops/**Computer/**Laboratory)* | Seminarium*(Seminar)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem *(Total)* |  |  |  |  | Razem (*Total)* |  |  |  |  |

 …………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………….

 Akceptacja Opiekuna IPS *(Tutor’s approval)* Podpis Studenta (*Student’s signature)*