***Zał.2.*** Opinia Koordynatora dot. przedmiotów **realizowanych awansem.**

Data wpływu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rok akademicki rozpoczęcia studiów:** | **Opłata za powtarzanie liczona wg[[1]](#footnote-1):** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **Opinia Koordynatora przedmiotu** | **Opłata** | **Decyzja Dziekana** |
| 1. | **ECTS** |  |  | Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody………………………………………………….Podpis Dziekana |
| 2. | **ECTS** |  |  | Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody………………………………………………….Podpis Dziekana |
| 3. | **ECTS** |  |  | Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody………………………………………………….Podpis Dziekana |
| 4. | **ECTS** |  |  | Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody………………………………………………….Podpis Dziekana |
| 5. | **ECTS** |  |  | Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody………………………………………………….Podpis Dziekana |

***Ostateczny termin złożenia załącznika nr 2 do dnia 05.10***

1. Pola szare wypełnia Dziekanat [↑](#footnote-ref-1)