

Imię i nazwisko: Kierunek:
 Nr albumu: Forma studiów:
 Rok studiów Stopień studiów

Semestr, którego dotyczy IOS Rok akademicki

KARTA INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW

Lp.	Nazwa przedmiotu	Stopień naukowy, imię i nazwisko prowadzącego zajęcia	Zasady uczestnictwa w zajęciach	Zasady zaliczenia zajęć	Podpis prowadzącego zajęcia

.....
 (data i czytelny podpis studenta)

Akceptacja dyrektora Instytutu:
 (data i podpis dyrektora Instytutu)