

Procedura wyboru ścieżki kształcenia, przedmiotów fakultatywnych i przedmiotów wsparcia studentów w procesie uczenia się

Kielce, dnia

imię i nazwisko:

PESEL:

kierunek:

stacjonarne  niestacjonarne\*\*  I<sup>o</sup>  II<sup>o</sup>  jednolite magisterskie\*\*

rok:

numer albumu:

adres:

  


telefon/e-mail:

Dyrektor Instytutu Pedagogiki / Kierownik Katedry Psychologii \*  
dotyczy: wyrażenia zgody na zmianę ścieżki kształcenia

Zwracam się z prośbą o udzielenie zgody na zmianę ścieżki kształcenia z dotychczasowej:

na:

  


Uzasadnienie:



Podpis Studenta

Opinia zastępcy ds. kształcenia Dyrektora Instytutu / Kierownika Katedry \*



Data i podpis

Decyzja Prodziekana ds. kształcenia

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na zmianę ścieżki kształcenia

Data i podpis Prodziekana

\* niewłaściwe skreślić | \*\* zaznacz właściwe

uwaga: wypełniając formularz używaj Shift+Enter