*Załącznik do Decyzji Nr 16/2025 Prorektora ds. Studenckich i Kształcenia UKSW z dnia 23 września 2025 r.*

**Warszawa, dnia ………………… r.**

|  |
| --- |
| Potwierdzenie wpływu do jednostki |

**………………………………………**

**Dziekan Wydziału …………………**

**ZGŁOSZENIE KONIECZNOŚCI**

**ODWOŁANIA / PRZEŁOŻENIA ZAJĘĆ LUB ZMIANY ICH FORMY**

Imię i nazwisko prowadzącego ……………………………………………………….…………………

Nazwa zajęć (*kod USOS*) ….……………………………………………………….….….….…………

1. **Odwołanie/przełożenie zajęć\***

Odwołuję zajęcia w dniu (*należy podać datę i godziny*) ………………………………….…………….

Odwołuję zajęcia z powodu …………………………………………………………………………….

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

Odwołane zajęcia (*należy zaznaczyć właściwe – jedno lub oba*):

☐ zostaną zrealizowane przeze mnie w dniu (*należy podać termin*)

.…………………………………………

☐ może poprowadzić w zastępstwie (*należy podać nazwisko proponowanego zastępującego*)

………...……………………………..……

1. **Zmiana formy zajęć\***

Z powodu …………………………………………………………………………………………….…

zajęcia w dniu (*należy podać datę i godziny*) ………………………………….……………………….

zrealizuję w formie …………………………………………………………………………………… ,

zapewniając możliwość osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się oraz ich weryfikację.

Podpis prowadzącego ……………………………………

Decyzja Dziekana:

Podpis Dziekana

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* Należy przekreślić niewłaściwe.*

1