



FORMULARZ F.V.2

Informacja o odwołaniu/przeniesieniu zajęć dydaktycznych i terminie ich odrabiania

Wersja 1.0

Obowiązuje od:
30.04.2020 r.

Nazwa jednostki	Katedra..... Zakład.....
Imię i nazwisko koordynatora przedmiotu (wraz ze stopniem/tytułem naukowym)	
Imię i nazwisko osoby realizującej zajęcia (wraz ze stopniem/tytułem naukowym)	
Kierunek (zaznaczyć właściwe)	technologia żywności i żywienia człowieka/ bezpieczeństwo żywności/towaroznawstwo w biogospodarce
Nazwa przedmiotu	
Studia (zaznaczyć właściwe)	pierwszego stopnia/drugiego stopnia
semestr studiów/ grupa	/
Forma studiów (zaznaczyć właściwe)	studia stacjonarne/studia niestacjonarne
Rodzaj zajęć (zaznaczyć właściwe)	wykład / ćwiczenia
Planowany termin realizacji zajęć dydaktycznych	data godziny
Termin odrabiania zajęć dydaktycznych	data godziny
Planowane miejsce realizacji zajęć dydaktycznych	
Miejsce odrabiania zajęć dydaktycznych	
Przyczyna odwołania/przeniesienia w danym terminie zajęć dydaktycznych	
Data i podpis osoby realizującej zajęcia dydaktyczne	Data złożenia pisma do dziekanatu
Data i podpis koordynatora przedmiotu	Podpis pracownika dziekanatu